



EVALUATION DE DEUX OPERATIONS

“BOULE DE NEIGE”

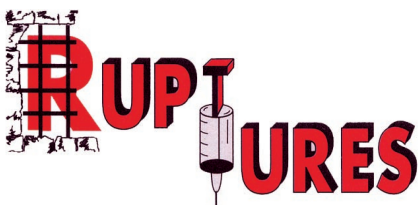
Organisées par l'association RuptureS

En décembre 2000 et juin 2001

Denis FONTAINE
Médecin de santé publique,
Directeur d'études à l'ORS Rhône-Alpes
Octobre 2001



Observatoire Régional de Santé - Espace Régional de Santé Publique
9, quai Jean Moulin - 69001 Lyon - Tel 04 72 07 46 20
Fax 04 72 07 46 21 - Email : courrier@ors-rhone-alpes.org



Association de Santé Communautaire pour la Réduction des Risques
et des Dommages avec les personnes Toxicomanes
36, rue Burdeau - 69001 Lyon - Tel : 04 78 39 34 89
Fax : 04 78 30 10 08 - Email : ruptures@wanadoo.fr

EVALUATION DE DEUX OPERATIONS

"BOULE DE NEIGE"

Organisées par l'association RuptureS

En décembre 2000 et juin 2001

Octobre 2001

Denis Fontaine

Médecin de santé publique, Directeur d'études à l'ORS Rhône-Alpes

REMERCIEMENTS

En premier lieu, nous souhaitons remercier l'association Ensemble Contre le Sida pour la confiance qu'elle nous témoigne en soutenant financièrement, mais pas seulement, cette expérience et d'autres encore, construites par l'équipe et les utilisateurs de RuptureS.

Nous remercions également :

ARIEL Services en la personne de Madame Fabienne TRIOMPHE, ainsi que les intervenantes des bureaux du 1^{er} arrondissement de Lyon ;

Monsieur le Docteur Bruno DUBESSY (A.D.E.S. du Rhône) ;

Monsieur le Docteur Denis FONTAINE (Observatoire Régional de Santé) ;

Madame Nathalie EMORINE (Laboratoire d'Epidémiologie et de Santé Publique - Université Rockefeller) ;

Madame Aude LALANDE (ACT UP Paris) ;

Monsieur Pascal DAGNEAUX (B.I.P.S. AIDES Dauphiné-Savoie) ;

Ainsi que l'ensemble des participants aux opérations Boule-de-Neige, pour le dynamisme dont ils ont fait preuve.

Enfin, nous tenons à faire part de notre reconnaissance à l'association Modus VIVENDI ainsi qu'aux participants au réseau Euro BOULE-DE-NEIGE, pour le travail et le rapport méthodologique réalisés.

**CE RAPPORT EST DISPONIBLE AU FORMAT PDF
SUR SIMPLE DEMANDE A L'ADRESSE MAIL SUIVANTE :**

modus.vivendi@skynet.be

1.1.SOMMAIRE

LES OPERATIONS "BOULES DE NEIGE"	4
1- Le principe de "Boule de Neige"	4
2- Le déroulement des opérations "Boule de Neige"	5
3- L'évaluation faite par l'ORS Rhône-Alpes	6
EVALUATION DE L'OPERATION "BOULE DE NEIGE" DE DECEMBRE 2000	7
1- Le déroulement de "Boule de Neige" décembre 2000	7
2- Autoévaluation de "Boule de Neige" décembre 2000	8
3- Synthèse de l'évaluation de "Boule de Neige" décembre 2000	12
EVALUATION DE L'OPERATION "BOULE DE NEIGE" DE JUIN 2001	17
1- Le déroulement de "Boule de Neige" juin 2001	17
2- Autoévaluation de "Boule de Neige" juin 2001	18
3- Synthèse de l'évaluation de "Boule de Neige" juin 2001	23
LES LEÇONS DES OPERATIONS "BOULE DE NEIGE"	26
ANNEXES	32
ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES DE L'EVALUATION	33
ANNEXE 2 : LE QUESTIONNAIRE DE DECEMBRE 2000	36
ANNEXE 3 : LE DEPLIANT D'INVITATION DE JUIN 2001	38
ANNEXE 4 : LE QUESTIONNAIRE DE JUIN 2001 ET LA GRILLE DES RISQUES	40

Chapitre 1

Les Opérations "Boules de Neige"

1- Le principe de "Boule de Neige"

"Boule de neige" est une action de santé communautaire dont l'objectif est la réduction des risques, notamment infectieux (sida, hépatites virales principalement) chez les usagers de drogues. Elle est basée sur l'information par les pairs (personnes relais). Ces personnes, elles-mêmes usagères de drogue (ou ex-usagères) sont appelées "jobistes", terme utilisé par les Belges créateurs de ce concept¹.

Après quelques heures de formation, elles vont contacter des personnes qu'elles connaissent et discuter avec elles des risques de contamination par le VIH et les hépatites sur la base d'un questionnaire. L'idée est de faire circuler les information sur la réduction des risques par les mêmes voies que celles de la circulation des virus : entre pairs.

Cette stratégie a pour intérêt d'une part de toucher un public difficile à toucher par les professionnels, et d'autre part d'avoir de renforcer les capacités des personnes directement concernées (*empowerment*). L'effet "boule de neige" consiste à former 10 personnes qui à leur tour vont en informer 100.

L'opération "Boule de neige" est née en Belgique en 1987. D'autres villes, en Espagne, en France et en Grèce, ont repris ce concept.

L'association Ruptures a repris le concept "Boule de neige" en 1997 à Rillieux-la-Pape, dans le cadre d'un travail de quartier. Mais malgré une évaluation positive, elle n'a pas eu de suite.

Les deux opérations qui ont eu lieu en décembre 2000 et juin 2001 ont été mises en œuvre par Ruptures grâce à un financement d'Ensemble Contre le Sida.

¹ En Belgique, les jobistes sont des étudiants faisant un travail occasionnel. Pour plus d'informations sur le concept "Boule de neige", voir : Manuel méthodologique Boule de neige, Bruxelles, Modus Vivendi, 1999, 70 p.

2- Le déroulement des opérations "Boule de Neige"

Les deux opérations avaient l'**objectif** d'améliorer les connaissances des personnes toxicomanes et usagères de drogue sur :

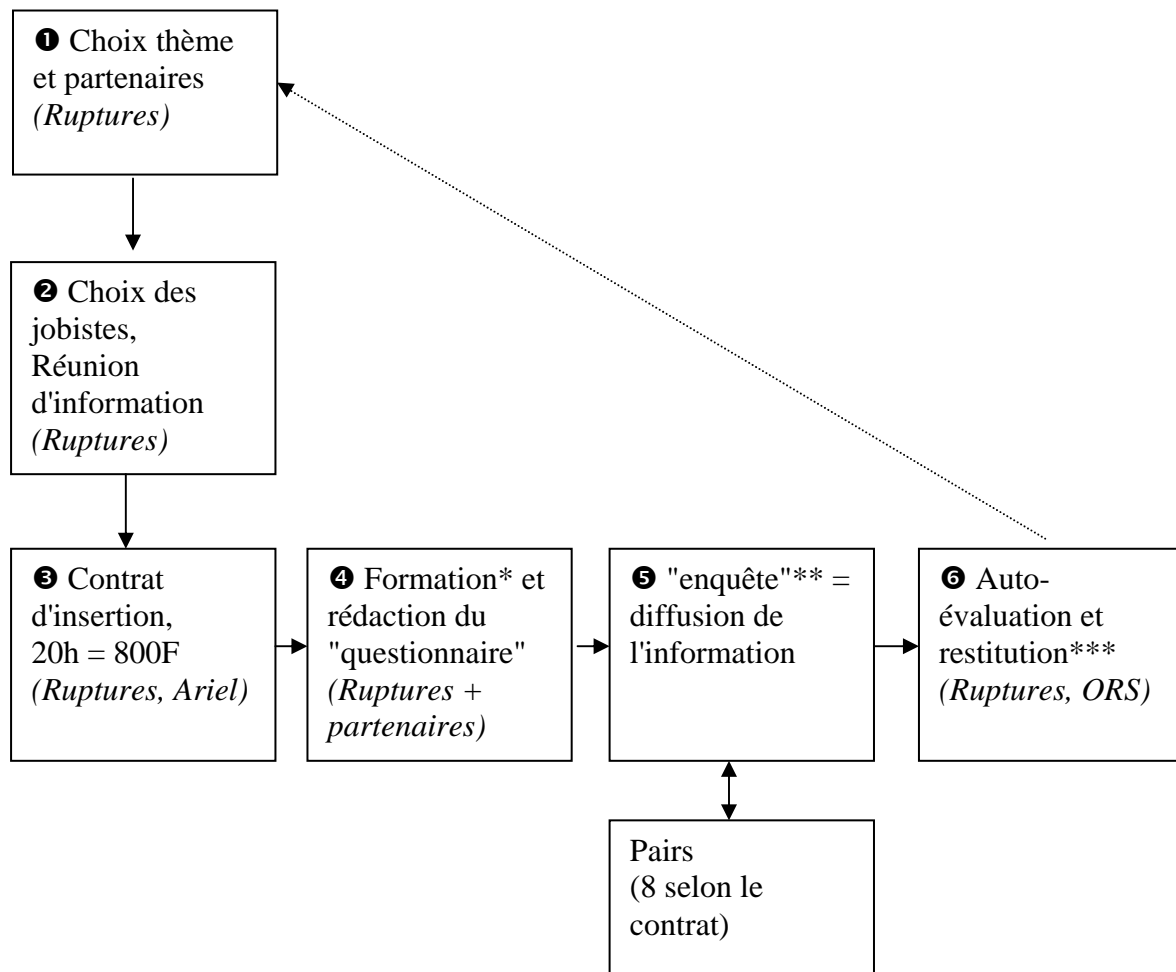
- les risques dus au VIH et au VHC
- les comportements permettant de réduire les risques de transmission de ces virus.

La première opération visait des personnes en situation de précarité, recrutées dans le cercle des usagers de la Boutique de Ruptures. La seconde visait un public mieux inséré mais extérieur aux usagers de la Boutique.

Chaque opération suivait le **processus** suivant (Cf. Schéma ci-dessous) :

- 1- Un temps de décision du thème, du public et des partenaires sollicités par Ruptures pour réaliser l'opération.
- 2- Un temps de recrutement des jobistes : les candidats venant par connaissances ou parce qu'ils ont entendu parler de l'opération sont choisis selon leur capacité à réaliser le travail demandé.
- 3- Un contrat avec un organisme d'insertion (Ariel Services) leur est fait, avec une rémunération de 800 F net, pour environ 20 heures de travail.
- 4- La formation des jobistes est organisée en trois séances de 2 heures, à une semaine d'intervalle. Les formateurs sont des personnes appartenant à des organismes extérieurs à Ruptures. La première séance est consacrée aux connaissances médicales sur le sida et les hépatites virales. La deuxième est consacrée aux moyens de prévention. La troisième est consacrée à la communication avec les pairs, notamment sur la base du questionnaire qui permet d'interroger les pairs.
- 5- La phase des entretiens avec les pairs dure 2 semaines. Les jobistes doivent rencontrer huit pairs de leur choix. Des personnes sont disponibles à Ruptures pour discuter des problèmes rencontrés. Le "questionnaire" élaboré lors de la dernière session de formation donne aux jobistes un cadre pour organiser l'entretien, mais le plus important est l'échange, non le remplissage du questionnaire, qui de toutes façons reste anonyme.
- 6- Une réunion d'autoévaluation de 2 heures est organisée ensuite par l'ORS Rhône-Alpes pour permettre aux jobistes d'analyser en groupe leur expérience. Les questionnaires rapportés par les jobistes sont la base qui permet d'objectiver leur travail. Les questionnaires ne sont exploités que pour les données générales (âge, sexe, situation précaire...) et non pour les rubriques sur l'usage de produits ou la sexualité. L'autoévaluation est suivie d'une réunion entre les intervenants pour analyser l'ensemble de l'opération, et programmer la suivante.

Schéma : les étapes du déroulement des opérations Boule de neige.



3- L'évaluation faite par l'ORS Rhône-Alpes

La demande faite par Ruptures à l'ORS était d'évaluer ces deux opérations Boule de neige, afin de proposer une "modélisation" de la façon de faire. Les étapes préparatoires (choix du thème, recrutement des jobistes, et contrat) étaient hors du champ de l'évaluation demandée.

Pour cela, l'ORS a participé à la dernière session de formation (en décembre 2000 seulement), a animé la session d'autoévaluation, en a rédigé le compte-rendu, a organisé une seconde réunion d'autoévaluation pour les jobistes volontaires (pour approfondir certains points), puis une réunion avec les intervenants.

Le rapport contient l'évaluation de chaque opération (Chapitres 2 et 3), puis une synthèse générale (Chapitre 4).

Pour une lecture rapide, vous pouvez vous reporter directement à ce Chapitre 4 (page 25).

Chapitre 2

Evaluation de l'Opération "Boule de Neige" de décembre 2000

1- Le déroulement de "Boule de Neige" décembre 2000

La première Opération "Boule de neige" s'est déroulée durant les mois de novembre et décembre 2000. Elle était ciblée sur la réduction des risques dus au VIH et au VHC auprès d'usagers de drogue ou de toxicomanes en situation précaire.

Les jobistes ont été recrutés dans le cercle des usagers de la Boutique de Ruptures.

Après une réunion initiale d'information le 8 novembre, destinée à expliquer aux candidats le but et le fonctionnement de "Boule de neige", 10 jobistes sur les 11 prévus se sont inscrits pour le contrat à Ariel Services.

Trois sessions de formation ont eu lieu à une semaine d'intervalle, les 17, 22 et 29 novembre :

1. Dr B. Dubessy (médecin généraliste, Lyon) : information médicale sur les maladies dues au VIH et au VHC, les facteurs de risque, la prise en charge et le traitement,
2. N. Emorine (Laboratoire d'hygiène, Lyon) : les outils de prévention de la contamination par le VIH et le VHC,
3. P. Dagneaux (Aides Isère) : rédaction d'un questionnaire outil de communication pour les entretiens avec les pairs.

Dix jobistes ont complété le cycle de formation, certains après "rattrapage" de séances manquées (à Ruptures). Sept d'entre eux ont rencontré 60 pairs durant les 2 semaines de temps d'"enquête".

La réunion d'autoévaluation a eu lieu le 13 décembre. Une seconde réunion d'autoévaluation a été organisée le 20 décembre. Le compte-rendu de cette autoévaluation a été retourné aux participants pour corrections éventuelles (Cf. Chapitre suivant). Une réunion de synthèse avec les intervenants a eu lieu le 30 janvier.

2- Autoévaluation de "Boule de Neige" décembre 2000

Document du 20 décembre 2000

Le début de ce chapitre est le compte-rendu de la **réunion du 13 décembre** (animée par l'ORS Rhône-Alpes) avec les "jobistes" de l'Opération BDN organisée à Lyon par Ruptures. Cette réunion de 2 heures faisait partie du contrat passé avec Ruptures et la société d'insertion Ariel. Nabil Boudissa et Henri Marron de Ruptures étaient présents.

Cinq des 10 "jobistes" étaient présents, dont un qui s'est absenté en milieu de réunion, et 2 qui étaient absents en raison d'un autre travail ont laissé leurs questionnaires. Tous n'avaient pas leurs questionnaires remplis avec eux. Au total, 60 questionnaires ont été rendus à Ruptures par 7 jobistes au 20 décembre. Chaque jobiste a interrogé de 8 à 12 personnes.

Trois points ont été abordés pendant cette réunion :

1. la facilité à entrer en contact avec des personnes et à leur proposer le questionnaire
2. les réponses aux questions
3. l'appréciation sur l'outil questionnaire et sur ses effets possibles

1- LA FACILITE DU CONTACT - LES PERSONNES INTERROGEEES

Les personnes contactées sont des pairs connus pour la plupart : seuls 5 sur 49 sont des inconnus, qui ont été contactés dans la rue "au feeling". Le contact n'a donc pas été difficile et il n'y a pas eu de refus de la part des personnes connues. Il était un peu délicat d'interroger les personnes de l'autre sexe sur leur sexualité.

L'anonymat du questionnaire et le fait que les jobistes sont passés par l'usage de drogue ont facilité la confiance des pairs interrogés.

- Les 60 pairs interrogés sont 36 hommes et 24 femmes. Tous les jobistes ont interrogé des personnes des deux sexes, et cela n'a pas posé de problèmes pour les pairs connus.
- L'âge des pairs va de 18 à 50 ans, avec surtout les 20-29 ans (36), 9 ayant 18-19 ans, 14 ayant 30-39 ans, et un ayant 50 ans.
- Tous ont une couverture sécurité sociale, soit classique, soit CMU.
- Beaucoup sont en situation précaire au niveau du logement : squat, SDF, camionnette. 22 sur 60 disent ne pas avoir de logement.
- Beaucoup sont en situation précaire au niveau des revenus : RMI, allocations (Cotorep, Assedic), intérim dans le meilleur des cas. 25 n'ont pas de revenus réguliers et 19 ont des revenus réguliers mais sans travail.
- Près de la moitié sont en couple.

Les pairs interrogés correspondent donc bien au profil recherché : des personnes en situation précaire.

2- LES REPONSES AU QUESTIONNAIRE

Usage de drogues

- Tous les pairs interrogés se déclarent "usagers de drogues", sauf deux, qui sont des usagers occasionnels (2 ou 3 fois par an).
- Mais tous ne se définissent pas comme "toxicomanes" (20 oui pour 40 non). Il a fallu redéfinir avec les pairs ce qu'est la toxicomanie, par rapport à l'usage récréatif et l'abus. L'image "toxicomane = celui qui se shoote" est tenace. Les jobistes n'ont pas eu de difficulté à redonner la définition. Cette question a suscité le débat avec les pairs interrogés.
- Les produits utilisés sont divers et nombreux : haschich, alcool, médicaments, cocaïne, ecstasy, sont les plus fréquents, mais il y a aussi le LSD, l'héroïne, la morphine, la kétamine, la substitution, les champignons, les poppers.
- Les produits sont consommés par ingestion, injection, fumée, sniff.
- La consommation est occasionnelle pour la plupart des produits, selon les personnes le haschich et l'alcool sont souvent consommés tous les jours.
- Le partage du matériel d'injection est assez rare. Le partage des seringues dans un couple n'est pas toujours considéré comme une pratique risquée.
- L'échange de paille pour le sniff n'est pas perçu comme un danger, sauf par ceux qui vont dans les associations.
- Il y a une bonne connaissance des lieux d'approvisionnement en matériel : les associations, les pharmacies, les distributeurs automatiques. Le Mac Do est une bonne adresse pour les pailles !
- Le matériel usagé est jeté à la poubelle, souvent après brûlage pour couler les aiguilles dans le plastique, ou dans les conteneurs, ou auprès des associations.
- La substitution concerne 19 pairs sur 60 pour le Subutex, et 1 pour la méthadone. Il y a un marché parallèle du Subutex, mais il est caché.

Sexualité

- Interroger sur la "protection" des rapports sexuels n'a pas posé de problème. Les réponses sont variables : 16 disent toujours, 19 disent parfois, 25 disent jamais. Le préservatif masculin est le moyen de protection le plus cité. Le préservatif féminin n'est pas connu (cité une fois).
- Le gel à base d'eau n'est utilisé que de 15 pairs sur 60.
- La question des risques "faibles" et risques "forts" était difficile et a demandé des explications. Elle a donc pris du temps. Les grands messages (contamination par le sang et le rapport sexuel) sont connus, mais les différentes situations à risque plus faible ne sont pas bien identifiées.
- Que faire en cas "d'accident" ? 24 sur 60 savent quoi faire, les réponses étant souvent de faire des tests, ou d'aller consulter l'hôpital ou le médecin. La trithérapie dans les 48 heures est encore peu connue. D'autres ont cité la crème spermicide, la pilule du lendemain. Quelques uns ont cité la "toilette", qui n'est pas un moyen de protection efficace.

Dépistages et traitements

- La moitié (30 sur 60) ont fait dans l'année un dépistage VIH.
- Le dépistage VHC est un peu moins pratiqué : 26 sur 60.
- Les traitements contre le VIH sont connus par 26 sur 60 ("trithérapie" est le plus souvent cité).
- Les traitements contre le VHC sont connus par 18 sur 60 ("interféron" est le plus souvent cité).
- L'infection à VHC est donc moins connue que celle par le VIH.

3- APPRECIATION DU QUESTIONNAIRE

Le questionnaire pourrait être amélioré sur trois questions : les risques forts/faibles (donner une grille), les "accidents" (donner d'autres exemples), et le gel à base d'eau (ajouter "lubrifiant"). Une ligne supplémentaire à la fin du questionnaire permettrait au jobiste de noter des observations.

Sans multiplier les documents, les jobistes suggèrent de laisser à chaque personne interrogée la grille des risques forts/faible, la liste des traitements contre le VIH et le VHC, et la liste des lieux de dépistage VIH et VHC.

Le questionnaire a été passé en 10 à 20 minutes en général, parfois jusqu'à 30 minutes. Détailler plus le questionnaire peut permettre de passer plus de temps avec la personne interrogée. Les pairs interrogés n'ont pas posé d'autres questions.

Les jobistes trouvent que le questionnaire est un bon support pour la communication avec les pairs. C'est difficile à dire s'il a eu un impact chez les pairs. Il les a resensibilisés, a permis de répéter certaines informations qu'ils ont tendance à oublier.

Pour le nombre de pairs interrogés, certains jobistes ont dit qu'ils pouvaient interroger plus de monde, avec plus de temps. D'autres ont dit que le nombre de huit était suffisant.

Une **seconde réunion** a été organisée **le 20 décembre** avec les jobistes qui le souhaitent pour compléter cette évaluation. La fin de ce chapitre est le compte-rendu de cette réunion, où deux jobistes étaient présents, ainsi que Nabil Boudissa et Henri Marron de Ruptures. Deux points ont été discutés (en complément des trois discutés lors de la première réunion) :

4. L'évaluation du processus de formation
5. L'impact personnel de l'Opération pour les jobistes

4- EVALUATION DU PROCESSUS DE FORMATION

Les **trois étapes de la formation** ont été analysées. Elles se sont bien passées, mais quelques points peuvent être améliorés :

- L'information médicale (Dr Dubessy) a été appréciée par son apport de connaissances nouvelles, notamment sur les traitements (bithérapies, trithérapies, noms des médicaments). Un document de synthèse reprenant la plupart des informations aurait été apprécié.

- Le deuxième temps sur les outils (N. Emorine) a également été apprécié. Le côté un peu répétitif des messages vus à la première session a pu gêner certains. L'animation aurait pu être plus participative (par exemple remplir eux-mêmes la grille des risques) et plus active (un temps de mise en situation de réaliser l'entretien).
- Le troisième temps de rédaction de la grille d'entretien (P. Dagneaux) a été apprécié et productif : la grille a été rédigée en séance.

Le **paiement** des jobistes pour un montant de 800 F pour 20 heures environ (incluant les 3 temps de formation, la passation des entretiens, et le temps d'évaluation) a des avantages et des inconvénients :

- Inconvénients. L'argent introduit une fausse motivation qui peut fausser la démarche. Il a pu y avoir des questionnaires "bidons" ne correspondant pas à des entretiens. Faire l'opération avec exclusivement des bénévoles permettrait d'être sûr de la motivation des participants à réaliser les entretiens. Il y a d'autres sources de motivation non financières dans "Boules de neige" : acquisition de connaissances, légitimité pour aller vers les autres...
- Avantages. Le bénévolat est peu accepté, et le paiement montre reconnaissance du fait qu'il s'agit d'un vrai travail. Le paiement permet d'avoir des exigences en terme de qualité et de délai. De plus, la démarche de contractualisation avec une entreprise d'insertion ouvre le contact avec le monde du travail.

5- IMPACT PERSONNEL POUR LES JOBISTES

Les jobistes disent que "Boules de neige" les a valorisés, leur a donné de nouvelles connaissances (plus dans le domaine des traitements VIH - VHC que de la prévention), leur a donné une crédibilité et de l'assurance pour intervenir auprès des autres. Ce qui a renforcé les liens avec leurs pairs, et n'a pas creusé un fossé entre eux.

D'autre part, le contact avec Ariel services leur a été bénéfique, puisque un jobiste a ainsi signé son premier contrat de travail, et pour l'autre cela a permis d'ouvrir d'autres perspectives de contrats.

ET APRES ?

- Un jobiste se dit prêt à continuer à faire des entretiens, en réutilisant la même grille auprès d'autres personnes.
- L'idée de créer une courte BD comme support de communication a aussi été émise.

3- Synthèse de l'évaluation de "Boule de Neige" décembre 2000

L'évaluation présentée ci-dessous reprend les niveaux classiques de l'évaluation :

1. Evaluation des **ressources** : les ressources matérielles et humaines nécessaires pour réaliser les activités ont-elles été mobilisées ?
2. Evaluation du **processus** : les différentes activités prévues (Cf. schéma ci-dessus) ont-elles été réalisées, avec la qualité nécessaire ?
3. Evaluation **d'implantation** : les personnes "ciblées" par cette action ont-elles été rejointes ? Cette évaluation concerne les deux niveaux : la participation des personnes relais et la participation des pairs.
4. Evaluation des **résultats** : l'action a-t-elle été efficace = les objectifs ont-ils été atteints ?
5. Evaluation **d'impact** : outre les objectifs, l'action a-t-elle eu d'autres effets ?

Pour chaque niveau, l'analyse et les propositions proviennent de l'autoévaluation par les "jobistes" (réunions des 13 et 20 décembre 2000), par Ruptures et les intervenants extérieurs (réunion du 30 janvier 2001) et par l'évaluateur de l'ORS [DF]. *Les recommandations sont indiquées en italique à la suite des constats.*

1- EVALUATION DES RESSOURCES :

Tous les partenaires prévus se sont mobilisés pour les périodes prévues.

Locaux adéquats à Ariel Services pour les séances de formation et l'auto-évaluation.

2- EVALUATION DU PROCESSUS :

Les étapes prévues ont eu lieu aux dates prévues.

Les étapes préalables (choix du thème, des partenaires, des jobistes, contrat d'insertion) n'étaient pas incluses dans l'évaluation. On peut juste noter :

- la pertinence du thème par rapport aux données épidémiologiques (importance des épidémies à VIH et VHC chez les toxicomanes) et aux préoccupations des jobistes.
- le choix des jobistes dans le réseau des personnes qui fréquentent la boutique de Ruptures.
- le contrat d'insertion n'a pas fait l'objet de critiques de la part des jobistes, et a été fait avec souplesse, un jobiste ayant pu participer à l'opération sans signer ce contrat pour des problèmes de papiers d'identité. Néanmoins, le fait de procéder à un paiement intermédiaire en fin de mois (l'opération étant à cheval sur deux mois) a pu démobiliser certains pour la fin de l'opération (cf. ci-dessous évaluation d'implantation). *Un paiement en une fois à la fin de l'opération est préférable pour la continuité du travail.*

Evaluation des **trois séances de formation** (DF présent seulement au 3^{ème} temps) :

- L'information médicale (Dr B. Dubessy) a été appréciée des jobistes par son apport de connaissances nouvelles, notamment sur les traitements (bithérapies pour le VHC, trithérapies pour le VIH, noms des médicaments). *Un document de synthèse reprenant la plupart des informations données aurait été apprécié.*

- Le deuxième temps sur les outils de prévention (N. Emorine) a également été apprécié des jobistes. Le côté un peu répétitif des messages vus à la première session a pu gêner certains. *L'animation aurait pu être plus participative (par exemple remplir eux-mêmes la grille des risques) et plus active (un temps de mise en situation de réaliser l'entretien).*
- Le troisième temps de rédaction de la grille d'entretien (P. Dagneaux) a été apprécié des jobistes et productif : la grille a été rédigée en séance. Animation très empathique. [DF] *La rédaction de la grille aurait pu être plus participative, les jobistes ayant la capacité de rédiger eux-mêmes les différentes questions (et ne comparer avec une grille déjà rédigée qu'à la fin de la séance pour validation). Mettre à profit cette rédaction pour vérifier la bonne compréhension des deux premières séances.*
- Les séances des intervenants ont pu manquer de liaison, par défaut d'information de ce qui avait été fait dans les séances précédentes. [DF] D'autre part, ces séances semblent avoir été préparées sur leur seul contenu, sans que des objectifs aient été rédigés, ce qui a pu accentuer cette impression de juxtaposition. L'objectif de communication, important dans l'optique d'une transmission aux pairs n'était donc explicitement porté par aucun intervenant. [DF] *D'une part, mieux articuler les interventions par la rédaction d'objectifs pédagogiques, d'autre part aborder explicitement la communication (entre autre par des mises en situation) au delà des connaissances à transmettre.*
- *Le questionnaire pourrait être amélioré sur trois questions : les risques forts/faibles (donner une grille), les "accidents" (donner d'autres exemples), et le gel à base d'eau (ajouter "lubrifiant"). Une ligne supplémentaire à la fin du questionnaire permettrait au jobiste de noter des observations.*
- *Sans multiplier les documents, les jobistes suggèrent de laisser à chaque personne interrogée la grille des risques forts/faible, la liste des traitements contre le VIH et le VHC, et la liste des lieux de dépistage VIH et VHC. Ceci pose la question de se mettre d'accord sur la façon dont les questions controversées sont abordées avec les jobistes en tenant compte de leur contexte personnel et de celui de leurs pairs.*

La phase **d'information des pairs** est analysée en détail au paragraphe suivant dans l'évaluation de l'implantation. Les animateurs de Ruptures ont noté leur faible disponibilité lors de cette phase pour accompagner des jobistes en difficulté, car cette aide était "noyée" dans l'accueil général de la Boutique, les jobistes faisant partie des usagers habituels. *Un temps d'aide spécifique dans un endroit plus isolé aurait été plus adapté.*

La phase **d'auto-évaluation** n'a pas fait l'objet de remarques particulières. Un jobiste (qui n'était pas présent lors de la dernière session de formation, où cette phase a été présentée) s'est inquiété du devenir des informations données lors de la séance.

3- EVALUATION D'IMPLANTATION :

Elle se fait à deux niveaux : la participation des personnes relais et la participation des pairs.

Participation des personnes relais : Participation assez forte lors de la formation, même si tous n'étaient pas présents aux trois séances de formation (p. ex. 8/10 à la 3^{ème}). Des "séances de rattrapage" ont été organisées par l'infirmière de Ruptures pour permettre aux absents de continuer, et 4 en ont bénéficié, si bien que 9/10 ont participé à la phase de formation.

Participation plus moyenne ensuite : retour des questionnaires de 7 jobistes, 5/10 présents à la réunion d'auto-évaluation, 2/10 présents à la seconde réunion (mais qui était hors "contrat"). Les absences sont dues à des impératifs de travail ou d'autres rendez-vous importants, mais parfois à une instabilité du jobiste. L'attention et l'expression étaient

variables selon les jobistes, mais ambiance sympathique, bonne participation (côté "bon élève" assez étonnant), régulations à l'intérieur du groupe, quoique tendance à la baisse de réactivité en deuxième partie de réunion.

Au bout du compte, sur les 10 jobistes recrutés :

- 5 ont fait un travail très régulier, ont bien participé, et ont été payés pour la totalité de leur mission.
- 2 ont rempli partiellement leur mission, et ont été payés pour une part. Un était très instable, ne pouvant rester deux heures en séance, et n'a rendu que deux questionnaires.
- 3 n'ont pas réalisé leur mission. Un n'a pas réussi à "rejoindre" ses pairs, il ne se sentait pas de rencontrer des inconnus, et ses pairs proches étaient déjà interviewés par d'autres jobistes. Les deux autres ont déclaré avoir perdu leurs questionnaires, mais ils semblent ne pas s'être impliqués dans l'opération.

Cet effritement de la participation au cours du temps peut s'expliquer par le recrutement des jobistes dans le réseau des usagers de la Boutique de Ruptures. Le fait que tous se connaissent au départ, et donc aient déjà confiance entre eux, a pu bloquer la dynamique de constitution du groupe, contrairement à ce qui se passe dans un groupe nouvellement formé où la confiance naît progressivement et permet au groupe de se souder.

Des aménagements pratiques, comme un petit casier à Ruptures ou à Ariel services pour laisser leurs questionnaires, auraient pu aider ces personnes en situation précaire à éviter les pertes de matériel d'enquête. [DF] Le recrutement des jobistes est un point clé pour la réussite de la mission. Éviter d'inclure des jobistes trop instables ou trop pris, qui ne pourront mener à terme leur mission. Éviter de recruter des jobistes ayant le même réseau relationnel pour éviter qu'ils ne se fassent concurrence auprès de leurs pairs communs.

Participation des pairs : les pairs contactés par les jobistes sont pour la plupart connus d'eux, et ils leur ressemblent pour l'âge, les conditions de logement, et le travail, et sont usagers souvent réguliers de drogues. Le groupe "ciblé" des personnes en situation précaire est donc rejoint.

Pas de refus. Confiance des pairs, notamment par l'aspect anonyme de la grille d'entretien. Pas de problèmes pour les hommes d'avoir un entretien avec des femmes, et réciproquement, mais il était quand même un peu délicat de parler de sexe dans ce cas. Pas de problème pour parler d'usage de drogue.

Avec 60 questionnaires rendus par 7 jobistes, le nombre de 8 par jobiste est souvent dépassé, un seul ayant rendu 2 questionnaires. Le temps d'entretien a été de 10 à 30 minutes, ce qui suppose une qualité de relation variable selon le jobiste et/ou la personne.

Une petite carte de visite ou un court document de présentation de l'opération Boule de neige auraient facilité le contact des jobistes avec leurs pairs. Un questionnaire plus détaillé peut permettre de passer plus de temps avec la personne.

4- EVALUATION DES RESULTATS : LES CONNAISSANCES DES PAIRS

Les réponses aux questions montrent que les pairs ont déjà pour environ une moitié de bonnes connaissances sur le sujet : pas de partage de matériel d'injection, lieux d'approvisionnement en matériel connus, sécurisation des objets piquants avant élimination, rapports sexuels protégés, aller consulter en cas d'accident type rupture de préservatif, dépistages VIH et VHC, traitement par les antirétroviraux.

En revanche, les connaissances peuvent être beaucoup améliorées sur le partage du matériel d'injection dans le couple, sur le partage des pailles pour sniff, sur le gel lubrifiant à

base d'eau, sur la gradation entre risque fort et risque faible, sur la trithérapie en urgence en cas d'accident type rupture de préservatif, sur les traitements anti-VHC.

La notion "d'usager de drogue" et de "toxicomane" a permis également un débat avec les pairs sur la question de la dépendance.

Les jobistes trouvent que le questionnaire est un bon support pour la communication avec les pairs. Il les a resensibilisés, a permis de répéter certaines informations qu'ils ont tendance à oublier. Mais il est difficile de dire s'il a eu un effet chez les pairs (il aurait fallu les interviewer).

5- EVALUATION DE L'IMPACT :

- **"Empowerment"**. Les jobistes disent que "Boule de neige" les a valorisés, leur a donné de nouvelles connaissances (plus dans le domaine des traitements VIH - VHC que de la prévention), leur a donné une crédibilité et de l'assurance pour intervenir auprès des autres. Ce nouveau rôle a renforcé les liens avec leurs pairs, et n'a pas creusé un fossé entre eux.
- D'autre part, le **contact avec Ariel services** a pu leur être bénéfique, puisque un jobiste a ainsi signé son premier contrat de travail, et pour l'autre cela a permis d'ouvrir d'autres perspectives de contrats.
- Impact pour **Ruptures** : meilleure connaissance de l'association par son public "cible". Les jobistes formés peuvent continuer à travailler bénévolement pour Ruptures, mais en prenant soin de ne pas les mettre en porte-à-faux par rapport à l'association, car ils restent accueillis à la Boutique. *Une implication extérieure à l'association peut leur être proposée. Par exemple, travail avec les personnes de passage en été, ou dans les lieux de rassemblement.*
- *Proposition de travailler sur un outil de communication attractif de type Bande dessinée qui reprendrait les informations données lors de la formation. Certains sont prêts à s'investir dans ce travail.*

6- RECOMMANDATIONS

A l'issue de cette première évaluation, les recommandations suivantes ont été faites à Ruptures pour l'organisation de la seconde "Boule de neige" (courrier du 13 février) :

1. En ce qui concerne **l'organisation de l'opération** :
 - Eviter d'inclure des jobistes trop instables ou trop pris, qui ne pourront mener à terme leur mission.
 - Eviter de recruter des jobistes ayant le même réseau relationnel pour éviter qu'ils ne se fassent concurrence auprès de leurs pairs communs.
 - Préférer un paiement en une fois à la fin de l'opération pour la continuité du travail.
2. En ce qui concerne **le processus de formation** :
 - Au delà des connaissances à transmettre, aborder explicitement la communication avec les pairs (entre autre par des mises en situation)
 - Mieux articuler les interventions par la rédaction des objectifs pédagogiques de chaque séance
 - Prévoir un document succinct regroupant les principales informations utiles au jobiste et qu'il pourra laisser après l'entretien à ses pairs (incluant entre autres la grille des risques forts/faible, la liste des traitements contre le VIH et le

VHC, et la liste des lieux de dépistage VIH et VHC). Ceci suppose de se mettre d'accord sur la façon dont les questions controversées sont abordées avec les jobistes en tenant compte de leur contexte personnel et de celui de leurs pairs.

3. En ce qui concerne **l'accompagnement des jobistes** lors des entretiens :
 - Prévoir un temps d'aide spécifique dans un endroit plus isolé que la Boutique.
 - Pour les personnes en situation précaire, prévoir un casier où elles peuvent déposer leur matériel d'enquête.

Chapitre 3

Evaluation de l'Opération "Boule de Neige" de juin 2001

1- Le déroulement de "Boule de Neige" juin 2001

La seconde Opération "Boule de neige" s'est déroulée durant le mois de juin 2001. Elle était ciblée sur la réduction des risques infectieux et toxiques auprès d'usagers de drogue ou de toxicomanes. Le public recherché ne devait pas être composé d'usagers de la boutique de Ruptures, puisqu'il s'agissait de faire circuler l'information en dehors du cercle des habitués.

Pour ce faire, un petit dépliant a été créé (Cf. Annexe) et 400 exemplaires ont été placés dans différents lieux fréquentés par des usagers de drogue : 6 associations, 30 pharmacies déjà partenaires de Ruptures. Mais personne ne s'est manifesté grâce à ce dépliant, et c'est par le réseau associatif de Ruptures que les jobistes ont été recrutés.

Après la réunion initiale d'information du 28 mai, destinée à expliquer aux candidats le but et le fonctionnement de "Boule de neige", 11 jobistes sur les 12 prévus se sont inscrits pour le contrat à Ariel Services.

Trois sessions de formation ont eu lieu à une semaine d'intervalle :

4. Dr B. Dubessy (médecin généraliste, Lyon) : information médicale sur les maladies dues au VIH et au VHC, les facteurs de risque, la prise en charge et le traitement, et la vie dans notre environnement microbien,
5. A. Lalande (Act-Up, Paris) : comment réduire les risques de l'usage de drogue : risques infectieux, embolies, overdoses, grossesse et contaminations sexuelles,
6. S. Jérabek (Ruptures) : comment communiquer avec les pairs sur la réduction des risques : approcher les personnes, le cadre de l'entretien, adaptation d'un questionnaire existant, révision de la grille des risques.

Huit jobistes ont complété le cycle de formation, certains après "rattrapage" de séances manquées (à Ruptures). Ils ont contacté 70 pairs durant les 2 semaines de temps d'"enquête".

La réunion d'autoévaluation a eu lieu le 29 juin. Une seconde réunion d'autoévaluation a été organisée le 4 juillet. Le compte-rendu de cette autoévaluation a été retourné aux participants pour corrections éventuelles (Cf. Chapitre suivant). Une réunion de synthèse avec les intervenants a eu lieu le 18 septembre.

2- Autoévaluation de "Boule de Neige" juin 2001

Document du 23 juillet 2001

La première partie de ce chapitre est le compte-rendu de la **réunion du 29 juin** (animée par l'ORS Rhône-Alpes) avec les "jobistes" de l'Opération BDN organisée à Lyon par Ruptures. Cette réunion de 2 heures faisait partie de leur contrat passé avec Ruptures et la société d'insertion Ariel. Henri Marron, Serge Luc, et Cédric Morteuil, de Ruptures, étaient présents

Huit "jobistes" sur 8 étaient présents. Tous avaient leurs questionnaires remplis avec eux. Au total, 69 questionnaires ont été rendus à Ruptures, ce qui correspond en moyenne aux 8 questionnaires demandés. Chaque jobiste a interrogé de 6 à 11 personnes.

Quatre points ont été abordés pendant cette réunion :

- la facilité à entrer en contact avec des personnes et à leur proposer le questionnaire
- les réponses aux questions
- l'appréciation sur l'outil questionnaire
- le bilan personnel des jobistes

1- LA FACILITE DU CONTACT - LES PERSONNES INTERROGÉES

Les "pairs" contactés sont des personnes connues des "jobistes", et plus ou moins proches. Certaines personnes ont été interrogées dans un milieu festif. Le contact a dans l'ensemble été bon, certains pairs allant jusqu'à prendre des notes. Mais plusieurs jobistes ont noté des réactions de rejet (c'est "moralisateur", "inquisiteur") ou d'absence d'intérêt (attitude d'indifférence).

Certaines personnes ont refusé l'entretien, mais tous ceux qui l'ont accepté sont allés au bout, sauf un qui n'a pas voulu remplir la grille des risques.

Faire lire le questionnaire à la personne avant l'entretien est un moyen de rassurer certains qui se demandent ce qu'on leur veut.

Les plus rapides ont rempli le questionnaire en 5 à 20 minutes, alors que ceux qui ont approfondi la discussion à partir du questionnaire ont mis entre ½ heure et 1 heure.

Certains pensent que la communication est plus facile avec les jeunes de 20 ans qu'avec les plus âgés de 30-40 ans, qui sont moins influençables. D'autres pensent que les plus âgés sont plus à l'écoute.

Deux situations difficiles ont été pointées :

- Interroger un couple n'est pas facile, il vaut mieux les voir un par un, car ils ne répondent pas toujours pareil et peuvent polémiquer entre eux. De façon générale, l'entretien est plus difficile si on n'arrive pas à s'isoler en entretien individuel.
- Interroger une personne sous influence d'un produit n'est pas non plus facile.

Les caractéristiques des pairs interrogés sont les seules données qui ont été sorties des questionnaires (Tableau page suivante).

Tableau : caractéristiques des pairs interrogés (70 personnes)

(69 questionnaires dont un avec les réponses d'un couple)

Sexe	35 hommes (50%) 35 femmes (50%)
Age	2 <20 ans (3%) 23 de 20 à 29 ans (33%) 30 de 30 à 39 ans (43%) 15 de 40 à 49 ans (21%)
Vie en couple	50 non (71%) 20 oui (29%)
Couverture sécurité sociale	40 oui (57%) 27 CMU (39%) 3 autres (4%)
Revenu régulier	48 oui (69%) 22 non (31%)
Travail	30 oui (43%) 36 non (51%) 4 inconnus (6%)
Logement	61 oui (87%) 9 non (13%)

2- LES REPONSES AU QUESTIONNAIRE

Usage de drogues

- La question sur l'usage de drogues a souvent dérivé sur la question "toxico" ou non, alors que ce n'était pas le problème. Les pairs interrogés sont aussi bien des usagers récréatifs que des toxicomanes.
- Il semble que les personnes ayant un usage de drogue de type "récréatif" croient que cette pratique les met en dehors de tout risque et ainsi... ils en prennent beaucoup !
- Les usagers de drogues injectables ne partagent pas leurs seringues et aiguilles, ils savent que c'est trop risqué. Par contre, ils partagent le reste du matos. Pour certains, ce sont les plus âgés qui font le plus attention. Pour d'autres ils prennent plus de risques.
- Le risque par le sniff est méconnu. Le nez est "sale", donc on pense au rhume, à la grippe, au risque de se casser le nez avec la drogue... mais pas au VIH ou au VHC qui sont des risques plus graves.

Sexualité

- Les personnes n'ayant pas de partenaire sur le moment étaient peu concernés par cette partie de l'entretien.
- Les garçons ont paru plus indécis que les filles. Certains jobistes doutent de la sincérité de leurs réponses.
- Des réponses de type "pilule" ou "pilule du lendemain" ont été données comme mode de protection des rapports sexuels, alors qu'elles ne protègent pas des MST.

Dépistages et traitements (VIH & VHC)

- Les jobistes ont noté un manque d'information sur les hépatites, notamment des confusions entre les hépatites B et C.
- Le dépistage des VIH et VHC n'est pas fait très régulièrement. Il semble qu'il n'y a pas de différence de fréquence entre les deux dépistages.
- Le traitement d'urgence en cas de risque de contamination amène beaucoup de questions. Le délai de 48 à 72 heures est peu connu.

3- APPRECIATION DU QUESTIONNAIRE

- La plupart apprécie d'avoir un outil qui permet de bien parler de risque et de réduction des risques avec leurs pairs. La forme du questionnaire n'a pas posé de problème, mais les pairs ont pu le critiquer pour le manque de précision des questions alors que ce n'était qu'un support pour discuter.
- Tous ont souligné que les entretiens prennent du temps et que ça a été un vrai travail pour passer les entretiens dans les 15 jours impartis, particulièrement quand on a un travail à côté (un week-end de plus aurait été apprécié pour ceux-ci).

4- BILAN PERSONNEL DES JOBISTES

- La plupart des jobistes pensent avoir acquis des informations supplémentaires grâce à la formation.
- Un jobiste est déçu et "déresponsabilisé" parce qu'il a le sentiment qu'il y a eu de la déperdition d'information, que ses pairs ne l'ont écouté que par politesse.
- Leur rôle de jobiste les a amenés à voir les gens sous une autre facette.
- Un jobiste a été amené à parler de ces questions dans le milieu médical où il travaille.

Une **seconde réunion** a été organisée le **4 juillet** avec les jobistes qui le souhaitent pour compléter cette évaluation. La fin de ce chapitre est le compte-rendu des entretiens avec trois jobistes. Deux points ont été discutés (en complément de ceux vus durant la première réunion) :

- L'évaluation du processus de Boule de neige
- L'impact personnel de l'Opération pour les jobistes

5- EVALUATION DU PROCESSUS DE BOULE DE NEIGE

Les **trois étapes de la formation** ont été appréciées :

- L'information médicale (Dr B. Dubessy) a été appréciée par son apport de connaissances nouvelles. Pour ceux qui connaissaient déjà bien le sujet, cela leur a rafraîchi la mémoire.
- Deuxième temps sur les risques (A. Lalande). Le côté un peu répétitif des messages vus à la première session a pu gêner certains. D'autres ont trouvé les deux séances bien complémentaires. Ont apprécié de remplir eux-mêmes la grille des risques. Ont apprécié de voir le "matériel", comme le préservatif féminin.
- Le troisième temps sur la grille d'entretien et la passation (S. Jérabek, en remplacement de P. Dagneaux) a été apprécié par son côté pratique. Il faut faire attention à utiliser un

vocabulaire très simple dans le questionnaire : p ex. le mot "fréquence" demandait explication.

- La documentation remise (dépliants de Ruptures, glossaire sida de Act-Up, brochure du CFES "l'amour en questions") était importante. Certains ont apprécié cette quantité, d'autres ont trouvé que c'était trop (le glossaire sida est difficile à comprendre). Une petite carte avec les numéros verts et les adresses aurait été appréciée, pour garder et pour donner aux pairs.

Les entretiens ne peuvent être faits que si la personne est rassurée. Cela peut prendre du temps de lui expliquer "qu'il s'agit seulement de santé, que c'est anonyme et que ce n'est pas pour les keufs". Il ne faut pas le passer avec une personne inconnue. Pour les personnes non lectrices, le questionnaire peut être bloquant en lui-même. Ce n'est pas non plus facile de sortir des questions-réponses (qui est un "jeu" facile qui peut être fait en 10 minutes) pour faire un vrai entretien. Il faut parfois s'accrocher, dans les situations délicates que peut générer le questionnaires (p ex. dispute dans un couple). Enfin, il faut savoir prendre du recul par rapport aux 8 entretiens qu'on fait, et se dire que même si cela ne fait pas beaucoup de personnes, et même si on a eu l'impression de parler dans le vide, il y a des choses qui sont passées et que la personne les réutilisera un jour.

Le temps pour passer les entretiens peut être long car il faut déjà arriver à "constituer la Boule de neige" (recruter des pairs intéressés).

L'accompagnement pendant la phase des entretiens. Une jobiste sur les trois y a eu recours, non pour avoir des réponses techniques, mais parce qu'elle était inquiète face aux difficultés à recruter des pairs acceptant l'entretien. Elle a apprécié de pouvoir en parler.

Le **paiement** des jobistes pour un montant de 800 F pour 20 heures environ (incluant les 3 temps de formation, la passation des entretiens, et la réunion d'autoévaluation) a été discuté. Le côté administratif n'a posé aucun problème, même si le paiement n'est pas encore effectué. Pour les jobistes, le paiement correspond à la reconnaissance que c'est un vrai travail. Il ne peut pas entraîner des personnes non motivées dans Boule de neige, car de toutes façons il faut être motivés pour aller à la rencontre des autres. Certains ont d'ailleurs engagé des frais pour contacter les pairs, pour leur payer un coup à boire au café (quand l'entretien avait lieu là), ou pour venir avec quelque chose chez eux, car ils préféreraient ne pas les recevoir à leur domicile personnel. Le paiement n'est donc "ni un plus ni un moins".

6- IMPACT PERSONNEL POUR LES JOBISTES

Ce point a été de nouveau abordé :

- Outre les connaissances nouvelles (par exemple, savoir que l'hépatite B est une MST), un jobiste a noté que ce travail lui a permis de se rapprocher des autres. Un autre a appris à garder la confidentialité sur les informations données par les pairs et à mieux gérer les demandes des gens.
- D'autre part, le contact avec Ariel services a été bénéfique puisque deux jobistes sont sur le point de signer un autre contrat avec eux. Pour le troisième qui a déjà un travail stable, la question ne se posait pas.
- Du côté des risques de Boule de neige, il a été noté que le jobiste peut être mis en danger par l'offre de drogue qui peut lui être faite par les pairs qu'il interroge, si lui-même est dans une démarche d'arrêt. Il lui faut donc savoir dire non et éventuellement repousser l'entretien pour se mettre dans un contexte favorable à la communication.

ET APRES ?

- Un jobiste souligne qu'il aime bien informer et conseiller, et donc qu'il continuera à le faire et se servant des connaissances que lui a apportées Boule de neige. Ce ne seront plus

des entretiens formels, mais il profitera des moments où la discussion entre amis vient spontanément sur le sujet de la sexualité, des risques...

- Un autre dit qu'il va continuer son travail de bénévole à Ruptures.
- Le troisième ne sait pas encore ce qui va se passer après.

3- Synthèse de l'évaluation de "Boule de Neige" juin 2001

L'évaluation suit le même plan que pour la première opération (Cf. page 11).

1- EVALUATION DES RESSOURCES :

Tous les partenaires prévus se sont mobilisés pour les périodes prévues, à l'exception d'un formateur empêché (P. Dagneaux), qui a été remplacé pour la 3^{ème} séance de formation par S. Jérabek, Directeur de Ruptures.

Locaux adéquats à Ariel Services pour les séances de formation et l'auto-évaluation.

2- EVALUATION DU PROCESSUS :

Les étapes prévues ont eu lieu aux dates prévues.

Les étapes préalables (choix du thème, des partenaires, des jobistes, contrat d'insertion) n'étaient pas incluses dans l'évaluation. On peut juste noter :

- La pertinence du thème par rapport aux données épidémiologiques (importance des épidémies à VIH et VHC chez les toxicomanes) et aux préoccupations des jobistes.
- La difficulté à recruter des jobistes hors du réseau des personnes qui fréquentent la boutique de Ruptures. La communication par un dépliant n'a eu aucune efficacité. D'une part, elle a vraisemblablement été peu diffusée. D'autre part, elle a été peu reçue. Sur un sujet qui touche à des pratiques illégales et socialement stigmatisées, cette communication "anonyme" ne faisait pas lien, aussi bien pour ceux qui la diffusaient que pour ceux à qui elle était destinée. Le graphisme du dessin, correspondant trop au cliché de l'usager de drogues "défoncé" a également pu être bloquant, malgré sa tournure humoristique. Finalement, c'est le bouche à oreille qui a permis, à partir d'usagers de la Boutique et du réseau relationnel de Ruptures, de recruter des personnes hors de ce premier cercle.
- Le contrat d'insertion n'a pas fait l'objet de critiques de la part des jobistes. L'aspect financier et contractuel était sans doute peu important pour ce groupe de jobistes pour la plupart insérés socialement et ayant un travail.

Evaluation des **trois séances de formation** (DF non présent) :

- L'information médicale (Dr B. Dubessy) a été appréciée des jobistes par son apport de connaissances nouvelles, notamment sur les traitements. Le niveau très hétérogène des connaissances des participants a été un handicap. La séance a été faite sous forme de questions – réponses, ce qui a permis de coller aux préoccupations des jobistes.
- Le deuxième temps sur les risques et moyens de prévention (A. Lalande) a également été apprécié des jobistes. Le côté un peu répétitif des messages vus à la première session a pu gêner certains. Le fait de remplir eux-mêmes la grille des risques et le côté concret (voir un préservatif féminin, par exemple) sont deux points forts. Des jobistes plus âgés et n'utilisant plus de produits manquaient d'informations sur les pratiques d'aujourd'hui.
- Le troisième temps sur la communication avec les pairs (S. Jérabek) a été apprécié des jobistes par son côté pratique. Le fait que le questionnaire ne soit pas rédigé mais

seulement adapté a permis de dégager du temps pour mieux travailler la communication et ses difficultés. Une grille des risques à faire remplir par les pairs a été ajoutée au questionnaire (Cf. Annexe). Des jeux de rôles auraient permis une véritable mise en situation, mais le temps manquait. *Cela pourrait faire l'objet d'une séance supplémentaire.*

- Les séances de 2 heures sont courtes, compte tenu du retard fréquent au démarrage, et de la pause qui se prolonge. Les pauses en milieu de séance sont importantes pour permettre des contacts directs entre jobistes et constituer le groupe. *On pourrait peut-être les augmenter d'une demi-heure.*
- La question de la coordination entre intervenants est à nouveau posée. La diversité des intervenants est cependant un atout car ils ont des compétences différentes et parlent de lieux différents. L'absence d'objectifs rédigés pour chaque intervention a pu accentuer cette impression de juxtaposition.

La phase **d'information des pairs** est analysée en détail au paragraphe suivant dans l'évaluation de l'implantation. Le support proposé par Ruptures en cours d'enquête a été utilisé par deux jobistes, un qui était bloqué pour aller vers les pairs, et un qui avait besoin de s'assurer qu'il menait correctement cette phase.

La phase **d'auto-évaluation** n'a pas fait l'objet de remarques particulières.

3- EVALUATION D'IMPLANTATION :

Elle se fait à deux niveaux : la participation des personnes relais et la participation des pairs.

Participation des personnes relais :

Le nombre des absents à chaque séance, notamment parce que les jobistes avaient des obligations professionnelles, met en évidence la nécessité de pouvoir les faire "rattraper" les séances pour que le plus grand nombre arrive à faire des entretiens auprès de leurs pairs. Il y a cependant eu des abandons au début, qui étaient justifiés : ces candidats auraient eu du mal à réaliser le travail. Au total, 8/11 ont participé à la phase de formation.

La dynamique de groupe a bien fonctionné, les séances étaient vivantes, beaucoup de questions ont été posées par les jobistes. Ils étaient intéressés par le "mécanisme" Boule de neige et voyaient bien comment ça allait fonctionner.

Au bout du compte, les 8 jobistes recrutés ont tous faits des entretiens et ont rendu leurs questionnaires (70 pairs interrogés, soit presque 9 chacun).

Certains jobistes ne consommant plus de produits ont craint d'être mis en danger lors des entretiens par des pairs leur proposant des produits, par souci de partage ou peut-être aussi pour les "tester". Ils ont aussi pour certains préféré rencontrer leurs pairs hors de leur domicile par crainte de renouer des relations trop proches avec des personnes consommatrices.

Participation des pairs : les pairs contactés par les jobistes sont des amis ou des connaissances. Ils leur ressemblent donc : la moitié sont des femmes, deux sur trois ont plus de 30 ans, deux sur trois ont un revenu régulier, 9 sur 10 ont un logement. Tous sont usagers de drogue, certains à titre récréatif. Le groupe "ciblé" a donc été rejoint.

Certains ont essuyé des refus. D'autres pairs ont exprimé du rejet (questionnaire inquisiteur, moralisateur) ou de l'indifférence. Néanmoins, le plus souvent c'est la confiance qui a été notée. Le questionnaire peut être bloquant pour les pairs non lecteurs. Sinon, le faire lire avant l'entretien peut améliorer la confiance. L'influence facilitante ou bloquante de l'âge des pairs est controversée.

Le temps d'entretien a été de 5 à 60 minutes, ce qui suppose une qualité de relation variable selon le jobiste et/ou la personne.

4- EVALUATION DES RESULTATS : LES CONNAISSANCES DES PAIRS

Les pairs ont déjà de bonnes connaissances sur le sujet : pas de partage de matériel d'injection, lieux d'approvisionnement en matériel connus, sécurisation des objets piquants avant élimination, rapports sexuels protégés, aller consulter en cas d'accident type rupture de préservatif, dépistages VIH et VHC, traitement par les antirétroviraux.

En revanche, les connaissances peuvent être beaucoup améliorées sur le partage du matériel de préparation des injections, sur le partage des pailles pour sniff, sur le rôle exclusivement contraceptif de la pilule, sur le délai du traitement antiviral d'urgence, sur l'importance du dépistage régulier VIH et VHC.

Tous les jobistes sauf un trouvent que le questionnaire est un bon support pour la communication avec les pairs. Il les a resensibilisés, a permis de répéter certaines informations qu'ils ont tendance à oublier. Mais il est difficile de dire quel a réellement été l'effet chez les pairs.

5- EVALUATION DE L'IMPACT :

- "**Empowerment**". Les jobistes disent que "Boule de neige" les a valorisés, leur a donné de nouvelles connaissances, leur a permis de se décentrer, de voir les gens sous une autre facette. Boule de neige leur a permis de participer à quelque chose, on leur a fait confiance pour ce travail. Un jobiste est déçu, il pense qu'on l'a écouté par politesse et que cela n'a servi à rien.
- D'autre part, le **contact avec Ariel services** a pu leur être bénéfique : faire un dossier oblige à s'inscrire dans une démarche administrative (retrouver des papiers, un numéro de Sécurité sociale). Un jobiste a été orienté vers un travail.
- Impact pour **Ruptures** : même si ce n'est pas le but de l'opération, "Boule de neige" permet à Ruptures de rencontrer un autre public que celui qui fréquente la Boutique, de diversifier ses activités, de sortir de la routine de l'accueil, des petits déjeuners. Ce peut être un moteur de l'association.

Conclusion :

Les leçons des Opérations "Boule de Neige"

Ce chapitre de conclusion a pour but de faire la synthèse des deux évaluations et de "modéliser" le fonctionnement de "Boule de neige", autrement dit de proposer un cadre pour de nouvelles opérations.

Le concept est validé

La stratégie de "Boule de neige" est globalement validée par ces deux expériences. Ceci rejoint le constat fait par les concepteurs de la méthode et les autres expériences de terrain. En effet, les postulats de départ sont vérifiés :

- Des personnes faisant usage de drogue sont capables de s'inscrire dans une démarche construite de promotion de la santé, d'aller vers leurs pairs (la constitution de la "Boule de neige"), de nouer avec eux un dialogue sur les risques et la réduction des risques liés à la consommation de produits et à la sexualité, et enfin de rendre compte par leurs questionnaires et leur témoignage. Ceci contredit l'image classique du toxicomane incapable de monter le moindre projet et de s'investir dans une relation autre qu'utilitaire avec d'autres.
- Les jobistes se sont pour une grande majorité investis fructueusement dans cette démarche, nouvelle pour eux de promoteur de santé. Ils ont acquis des connaissances, ils ont développé leurs compétences relationnelles, l'opération a changé le regard qu'ils portent sur les autres. Il y a donc eu "*empowerment*", ce qui était un des effets recherchés. L'évaluation montre que l'impact ne se limite pas au niveau de la santé (connaissances médicales, réduction des risques, voire pour certains démarche de soins) mais va aussi au niveau relationnel et pour certains au niveau de l'insertion sociale : retour à une existence administrative (retrouver des papiers, ouvrir des droits sociaux) et professionnelle (signer un contrat de travail, honorer ce contrat, et pour certains continuer par un autre job).
- Au niveau des pairs, cette méthode permet de toucher des personnes qui ne fréquentent pas les services classiques et même communautaires de soins et de prévention. Pour certains d'entre eux, outre l'acquisition d'informations, elle permet de les inciter à fréquenter ces services.
- Ces deux opérations ont permis de faire remonter des analyses et des propositions venant d'usagers eux-mêmes, touchant à la réduction des risques et aux outils de prévention. Par exemple, il est apparu que si le rôle vecteur des seringues et aiguilles est bien connu, le partage du matériel de préparation des injections reste fréquent. Le rôle contaminant des pailles de sniff, souvent souillées de sang en raison de lésions nasales, est également peu perçu par les utilisateurs. Au niveau des propositions, il a été suggéré de créer un outil de communication sous forme de bande dessinée sur la réduction des risques. Il a également été suggéré d'inclure dans le Stéribox une dosette d'acide citrique.
- Enfin, l'opération a eu un impact positif pour Ruptures, même si ce n'était pas le but premier : elle permet de diversifier les activités de l'association, de l'ouvrir à un travail avec d'autres partenaires (qui sont ainsi eux aussi impliqués dans la prévention auprès du public des usagers de drogue), et d'élargir son cercle d'usagers. Ruptures étant une

association à vocation communautaire, "Boule de neige" est une façon de marquer cet engagement.

Les limites et les inconnues

Toutefois, "Boule de neige" a aussi ses limites et cette évaluation ne répond pas à toutes les questions.

Les limites identifiées lors de ces deux opérations sont liées au fait que le jobiste prend des **risques** en s'engageant dans ce travail. Il prend un risque relationnel, car il peut être mal reçu, rejeté parce que le sujet dérange, ou être écouté par politesse sans être entendu. Il prend le risque de ne pas savoir ce qu'il a pu réellement apporter à ses pairs. Enfin, il prend le risque d'être lui-même déstabilisé par ses pairs : par exemple, son interlocuteur peut lui proposer de partager des produits alors qu'il est peut-être lui-même dans une phase d'abstinence.

Ces risques sont liés au travail même de promoteur de santé, et les professionnels qui exercent ce métier rencontrent les mêmes. S'agissant d'une démarche volontaire, l'organisme qui organise une opération "Boule de neige" doit s'assurer qu'il minimise les risques pour les jobistes. Cela passe par :

- Une procédure de sélection permettant de recruter des jobistes assez stables pour faire face aux difficultés et mener le travail jusqu'au bout. Un entretien préalable, ainsi que l'assiduité lors du processus de formation, permettent cette sélection.
- Le déroulement de l'opération doit tenir compte de ces risques : en parler durant la session sur la communication avec les pairs, envisager des façons d'y répondre, et se mettre en situation d'entretien sont des façons de prendre en compte ce risque. Enfin, l'appui aux jobistes durant la période des entretiens leur permet de savoir qu'il y a toujours un interlocuteur pour parler des difficultés.

A côté de ce risque pour les jobistes, "Boule de neige" a aussi ses **limites opérationnelles**.

On doit limiter le nombre de pairs contactés par chaque jobiste, d'une part pour des raisons de continuité du travail (ce ne doit pas être trop long), d'autre part parce que le réseau relationnel de chacun est limité. Quinze personnes semblent être un maximum, 10 à 12 semblent constituer un objectif raisonnable. De même, le nombre de jobistes doit être limité pour que le groupe reste gérable et que des relations personnelles se nouent durant la formation. Il faut également éviter de recruter des jobistes qui ont le même réseau relationnel, qui risqueraient de se faire concurrence auprès de leurs pairs. Huit à dix jobistes par "Boule de neige" sont une bonne moyenne, douze sont un maximum.

Une "Boule de neige" ne touche donc que 100 personnes, ce qui représente un travail important (et également un coût) pour un effectif modeste. Ce coût unitaire élevé doit cependant être relativisé par deux arguments. D'une part, la population visée est une population qui utilise peu les services et qui est souvent marginalisée, sinon exclue ; il est normal qu'elle soit difficile à rejoindre, et comme elle est à haut risque sanitaire, elle est prioritaire, ce qui justifie ces efforts. D'autre part, l'action a vraisemblablement des effets durables pour les jobistes qui ont participé à l'opération et se sont inscrits dans cette démarche de formation-action ; ces effets ne sont pas tous connus, et ne sont d'ailleurs sans doute pas tous "mesurables", mais l'effet *d'empowerment* est établi. L'opération va donc bien au delà d'une simple acquisition de connaissances.

Enfin, les deux grandes **inconnues**, dues aux limites de cette évaluation, restent les suivantes :

1. Quelle est la qualité de l'information transmise par les jobistes ? on peut seulement indiquer qu'elle est variable, selon le seul critère de la longueur de l'entretien : 5 à 10

minutes pour certains, ce qui est sans doute insuffisant, mais en général plutôt 20 à 30 minutes. Une mise en situation d'entretien durant la formation permettrait d'avoir une idée indicative *a priori* de cette qualité pour chaque participant, et de limiter l'approche "questions-réponses" trop rapide.

2. Quel est le niveau d'intégration de cette information par les pairs ? il est supposé que l'information donnée par la personne relais est plus "digeste" que celle d'un professionnel, mais la seule façon de le savoir serait d'interroger les pairs eux-mêmes.

Des points à discuter et des propositions à chaque étape du processus

Les résultats des opérations "Boule de neige" étant atteints, le processus est adéquat et doit pour l'essentiel être simplement reconduit pour de nouvelles opérations. Cependant, des points restent en discussion, et des améliorations peuvent être proposées à chaque étape :

1. **Le choix du thème.** Relais communautaire ou action communautaire ? Ici, la stratégie est celle du relais communautaire : le problème a été identifié et choisi par Ruptures (bien sûr en s'appuyant sur des données objectives sur l'importance des épidémies à VIH et VHC chez les toxicomanes, et sur des demandes exprimées par les clients de la Boutique aux permanents), et l'opération a été montée par Ruptures en s'appuyant sur des relais sollicités par elle. Dans une action communautaire, la communauté identifie elle-même (avec un appui si nécessaire) les problèmes qu'elle juge prioritaires et auxquels elle veut s'attaquer en premier. Et il est possible que ces priorités aient été différentes. Néanmoins, la faisabilité d'un diagnostic communautaire est difficile dans ce milieu composé de petites unités qui souvent ne se connaissent pas et ne constituent pas une communauté au sens propre. Le relais communautaire peut donc constituer un bon compromis, s'il s'appuie sur une écoute de la demande exprimée notamment par les usagers de la Boutique de Ruptures.
2. **Le recrutement des jobistes et la réunion d'information.** Compte tenu de ce qui a été dit précédemment sur la prise de risque que constitue le fait de devenir jobiste, il est important de ne pas recruter des jobistes trop instables ou trop fragiles pour remplir leur mission. D'autres investissements valorisants peuvent être proposés à ces personnes dans le cadre des autres activités de Ruptures. De toutes manières, il existe aussi une autosélection des candidats durant le processus de formation, qui demande de l'assiduité. Il faut aussi éviter de recruter des jobistes trop peu disponibles.

L'échec du recrutement de jobistes par un dépliant d'information déposé dans des lieux fréquentés par des usagers de drogue montre que dans ce domaine, seul le recrutement par connaissance est efficace. Pour recruter hors du cercle des usagers connus, ce qui est le but de "Boule de neige", il faut donc passer par des "connaissances de connaissances".

Il est également possible d'amorcer ce processus de recrutement dans l'opération elle-même en demandant à chaque jobiste de trouver parmi ses pairs un candidat jobiste pour une autre opération. Ceci n'est cependant possible que si le public visé reste le même, et il faut éviter que le nouveau jobiste soit trop proche de l'ancien, sinon il va contacter les mêmes pairs.

Chaque "Boule de neige" doit-elle faire appel à de nouveaux jobistes ? Normalement oui, car cela démultiplie d'autant l'effet formation et cela permet d'aller chaque fois à la rencontre de pairs différents. Cependant, il peut être intéressant de faire plusieurs opérations avec les mêmes jobistes si les thèmes sont différents. La plupart des jobistes sont en effet prêts à s'investir à nouveau, après un certain délai.

3. **La rémunération et le contrat de travail.** Le paiement du travail dans le cadre d'un contrat est-il favorisant ou bloquant de la participation ? Il y a des avantages et des inconvénients.

Inconvénients. L'argent introduit une motivation qui peut parasiter la démarche des jobistes. Il a pu y avoir quelques questionnaires "bidons" ne correspondant pas à des entretiens. Toutefois, les jobistes soulignent qu'il y a des sources de motivation non financières à "Boule de neige" : acquisition de connaissances, légitimité pour aller vers les autres... Enfin, le paiement entraîne une charge financière qu'il ne sera peut-être pas possible de pérenniser.

Avantages. Le paiement montre la reconnaissance du fait qu'il s'agit d'un vrai travail, ce qui est le cas. Le paiement permet d'avoir des exigences en terme de qualité et de délai. Il permet aussi aux jobistes de couvrir de menus frais pour rejoindre leurs pairs ou de payer par exemple des boissons au café où ils rencontrent des pairs. De plus, la démarche de contractualisation avec une association d'insertion ouvre le contact avec le monde du travail.

Le montant de 800 F, soit 40 F/h environ, n'a fait l'objet d'aucune critique.

En conclusion, la contractualisation avec Ariel Services et le paiement sont préférables, car ils marquent la reconnaissance du travail effectué et permettent l'impact administratif et socialisant. Un paiement en une seule fois à la fin de la mission est préférable pour favoriser la continuité de l'action, même si l'opération est à cheval sur deux mois. Toutefois, si le financement des opérations devenait problématique, il serait possible de trouver des bénévoles suffisamment motivés pour le faire.

4. **La formation.** Changer d'intervenant pour chaque session permet de diversifier les personnes rencontrées par les jobistes. Chacune parle avec sa personnalité et depuis sa place propre (son institution et sa profession). Cette diversité augmente les chances de faire passer les messages, qui sont ainsi formulés ou reformulés différemment, car une certaine répétition est indispensable au processus de formation. L'inconvénient est que cela génère des difficultés de coordination.

Pour réduire ces difficultés de coordination, il est proposé de définir au moment de la préparation de l'opération les objectifs spécifiques de chaque session et de lister les principaux contenus et méthodes. Chaque intervenant aura ainsi la vision de ce que font les autres et du processus global de formation. Fixer les objectifs permettra aussi aux jobistes de voir ce qui est attendu de chaque session, et de donner une référence qui facilite l'évaluation. Exemple, pour la 1^{ère} session (proposition à modifier si nécessaire) :

- Objectifs : augmenter les connaissances sur les maladies dues au VIH, au VHB et au VHC, leur prévention, leur dépistage et leur prise en charge ; mieux percevoir l'importance des "microbes" dans notre environnement et leurs risques sanitaires.
- Contenus : les différents "microbes", les microbes utiles et les microbes dangereux, les virus du sida et des hépatites, les modes de contamination, le dépistage, la prise en charge.
- Méthode : réponse aux questions des participants et apport théorique si nécessaire.

La durée de chaque session pourrait être portée à 2h30, car le retard fréquent du début et la pause toujours plus longue que prévue (importante pour souder le groupe et favoriser des échanges entre jobistes) font que le temps manque souvent. La difficulté sera d'obtenir la disponibilité des jobistes pendant plus de temps, et pour certains de rester plus de temps sans produit. Le coût aussi est un peu augmenté. La durée de 2h30 par session paraît un bon compromis.

Pour la 3^{ème} session, il est plus opportun de reprendre ensemble un questionnaire déjà construit, et de l'aménager, que de le rédiger entièrement. Cela permet de prendre du temps pour parler du cadre de l'entretien.

Une 4^{ème} session consacrée à la mise en situation est souhaitable, car le temps consacré à la communication dans la 3^{ème} session est trop court pour que ce soit possible. La mise en situation simulée permet à chaque jobiste de se rassurer quant au passage des entretiens, de montrer que le questionnaire est un support de dialogue et non une fin en soi, de voir comment on peut résoudre des problèmes fréquents (il y a un couple, la personne est sous influence d'un produit, la personne propose de partager un produit...), et enfin d'évaluer la qualité de l'information délivrée.

L'appui des facilitateurs (des éducateurs de prévention de Ruptures qui participent à tout le cursus de "Boule de neige") est un atout important. Connaissant bien le public des usagers de drogue qui constitue le groupe des jobistes, ils sont à même de répondre aux remarques hors sujet qui peuvent perturber la session, de reformuler en langage simple des notions un peu compliquées présentées par les formateurs. Leur fonction d'appui et de régulation contribue au bon déroulement des sessions. Ils ne sont pas perçus comme des "contrôleurs" de Ruptures.

Les facilitateurs permettent aussi de faire des séances de "repêchage" des jobistes qui n'ont pu participer à une session pour des motifs sérieux et imprévus (santé, motif professionnel). Cela permet de diminuer le nombre d'abandons en cours de route.

La question des documents laissés aux jobistes reste controversée. Il n'existe pas de document simple et consensuel directement utilisable par les jobistes. Les documents plus complets ou plus généraux ne sont pas adaptés. Il faut donc les construire. La liste des organismes ressources pour les usagers de drogue est un premier document qui a été réalisé. Il reste à rédiger un document de synthèse simple sous forme de schémas et tableaux (éviter les longs textes) pour récapituler les données essentielles de la formation : les maladies, les risques de transmission, les moyens de prévention, le dépistage, le traitement. Ce document pourrait être réalisé sous forme de petite brochure avec une maquette qui le rend plus attractif qu'une photocopie. L'idée de faire une bande dessinée est également très pertinente mais elle suppose de réunir des compétences dans ce domaine. Ce document pourrait servir d'aide-mémoire au jobiste, et de support qui peut être laissé aux pairs après l'entretien. Il aurait sans doute un effet de renforcement pour les personnes en situation stable sans problème de lecture.

- 5. Les entretiens auprès des pairs.** Le questionnaire est un bon support pour ces entretiens. Cette présentation permet de servir de guide à la discussion. Elle permet d'objectiver le travail fait auprès de Ruptures, et de donner quelques indications générales sur les pairs. Elle peut être bloquante si le questionnaire est pris comme tel et n'ouvre pas sur la discussion, ou si le questionnaire est perçu comme intrusif ("c'est pour qui ces informations ?"), ou encore pour les personnes en difficultés avec l'écrit. Le premier inconvénient peut être levé au moment de la formation. Le second est à lever au moment de l'entretien par le jobiste qui explique que ce travail vient de Ruptures et que les questions personnelles ne sont pas exploitées. Le fait de monter le questionnaire à la personne avant l'entretien peut également diminuer l'inquiétude des pairs.

La durée d'enquête de deux semaines convient pour 8 entretiens. Elle est un peu juste pour les jobistes qui ont un travail, et il est préférable qu'il y ait deux week-ends dans les deux semaines pour ceux-ci. Si le nombre de pairs à contacter passe de 8 à 12, pour augmenter la taille de la "Boule de neige", il faut une semaine de plus. Toutefois, on retrouve les contraintes de disponibilité des jobistes et de continuité du travail.

La disponibilité des éducateurs de prévention de Ruptures en tant que support lors de la période des entretiens est un "filet de sécurité" important pour les jobistes qui savent qu'ils peuvent être écoutés, rassurés quant à leur façon de faire, ou trouver des solutions face aux difficultés si besoin est. Il est important que cette discussion puisse se faire dans un cadre plus calme et plus intime que la Boutique. Face à des jobistes en difficulté, il est important aussi que Ruptures leur indique le l'objectif de 8 questionnaires n'est pas

à atteindre à tout prix, pour éviter qu'ils ne s'exposent au risque des entretiens s'ils ne se sentent pas de l'assumer.

Enfin, pour les jobistes en situation précaire, notamment SDF, disposer d'un casier à Ruptures pour déposer leurs questionnaires et des affaires peut les aider à s'organiser.

6. **L'autoévaluation.** Ce temps d'échange entre jobistes et avec Ruptures est important pour permettre aux jobistes de mettre des mots sur leur expérience, en terme de vécu dans la relation avec leurs pairs, d'informations sur ce qu'ils ont perçu de prise de risque et d'utilisation des moyens préventifs par leurs pairs, et d'impact de l'opération sur eux-mêmes et sur les pairs. Le fait que l'évaluateur soit un animateur (qui écoute) et le "secrétaire" de leur discussion (qui écrit) est important pour rester dans la démarche communautaire. Toutefois, les compte-rendus qui leur ont été soumis n'ont pas été toujours lus et aucun n'a demandé de modification. La séance d'autoévaluation est aussi un moment où de la rétroaction est possible pour donner aux jobistes, notamment ceux qui expriment de la déception ou des interrogations, un regard décentré ou une autre lecture possible de leur vécu. Une réunion de 2 heures (ou 2 heures ½) est suffisante pour que tous s'expriment.

Et après ?

Enfin, il reste une dernière question à débattre dans le cadre de la pérennisation des opérations "Boule de neige" : Et après ? Action ponctuelle ou action suivie ? Certains jobistes sont prêts à continuer à faire des entretiens. D'autres ont envie d'arrêter ou de faire autre chose. Il serait dommage de ne pas proposer de suite à ceux qui sont prêts à le faire, car la promotion de la santé porte ses fruits dans la durée. Cela pose la question du choix des thèmes, de leur capacité à contacter d'autres personnes et du financement possible.

ANNEXES

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES DE L'EVALUATION

ANNEXE 2 : LE QUESTIONNAIRE DE DECEMBRE 2000

ANNEXE 3 : LE DEPLIANT D'INVITATION DE JUIN 2001

ANNEXE 4 : LE QUESTIONNAIRE DE JUIN 2001 ET LA GRILLE DES RISQUES

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

OBJET : Evaluation de deux opérations "Boules de neige"

PRESENTATION DE L'ACTION

Ces actions basées sur l'information par les pairs (personnes relais) ont pour objectif d'améliorer les connaissances des personnes toxicomanes sur :

- les risques dus au VIH et au VHC
- les comportements pour réduire les risques de transmission de ces virus

Cette stratégie permet d'une part d'atteindre des publics marginalisés qui ne viennent pas dans une structure formelle. D'autre part de renforcer les capacités propres des personnes directement concernées par le problème (empowerment). Ruptures a organisé une première opération de ce type en 1997 à Rillieux dans le cadre d'un travail de quartier, mais malgré une évaluation positive elle n'a pas eu de suite.

L'importance des problèmes dus à ces deux virus est attestée par la fréquence élevée de ces infections chez les usagers de drogues. La fréquence des questions posées aux permanents de la "Boutique" de Ruptures sur le sida et les hépatites virales montre que ces maladies inquiètent ce public. Il y a donc à la fois besoin et demande.

Chaque opération "Boules de Neige" se déroule en 4 temps :

1. Recrutement des personnes relais, par le réseau de connaissance de Ruptures (les usagers de la "boutique" pour la 1ère opération). Contractualisation avec eux par l'intermédiaire de l'association d'insertion Ariel Service, qui leur payera la somme forfaitaire de 800 F pour une opération.
2. Formation des personnes relais en 3 demi-journées : connaissances médicales, communication, élaboration d'un "questionnaire" support du travail avec les pairs.
3. Durant 15 jours, chaque personne relais doit avoir un entretien individuel avec 8 personnes de son choix. Le "questionnaire" a une fonction d'organisation de l'entretien (ne rien oublier, montrer la réalité de l'entretien) mais pas une fonction de recueil de données : la personne relais ne doit pas être vécue comme un enquêteur (et les questionnaires ne sont pas exploités comme sources de données).
4. Une demi-journée d'évaluation regroupe toutes les personnes relais pour tirer les leçons de cette expérience.

Chaque opération concernera 5 à 12 personnes relais. La première opération qui aura lieu en novembre-décembre 2000 touchera des jeunes en grande précarité (squatters, SDF...) connus à la "Boutique" de Ruptures, représentant trois "tribus" vivant à Lyon. La seconde opération aura lieu entre mars et mai 2001.

Le financement est assuré par Ensemble Contre le Sida. De nombreux partenaires sont relais de l'information.

L'évaluation demandée à l'ORS est double :

1. D'une part, il s'agit de formaliser l'auto-évaluation des personnes relais de leur action. L'objectif de l'évaluation est de faire le point des acquis et limites de cette action, aussi bien pour les personnes relais que pour Ruptures.
2. D'autre part, il s'agit de "modéliser" ce type d'action en vue d'une éventuelle reproduction ailleurs par d'autres organismes.

METHODOLOGIE. L'évaluation associera :

1- Un temps d'observation lors de la dernière demi-journée de formation consacrée à l'élaboration du "questionnaire". Cette observation permettra d'une part d'analyser le processus de construction de cet outil et d'autre part d'évaluer les connaissances mobilisées par les personnes relais pour y arriver (évaluation des deux premiers modules).

2- La co-animation avec les responsables de l'action à Ruptures de la demi-journée d'évaluation après réalisation par les personnes relais des entretiens.

Cette co-animation sera basée sur le déroulement suivant : analyse globale de l'action en points forts et succès, et points faibles et problèmes. La suite du débat sera organisée en fonction des points précédents, mais les thèmes suivants doivent être abordés : nombre de personnes contactées, constats faits avec ces personnes grâce au questionnaire (notamment en terme d'hygiène de vie, de sexualité, de comportements à risque de transmission VIH ou VHC, de connaissance de ces deux infections), réactions des personnes contactées face à la démarche d'entretien et aux informations données durant l'entretien, changements constatés chez ces personnes suite à l'entretien, et dans la mesure du temps disponible, changements vécus par les personnes relais elles-même durant cette formation-action (aussi bien dans le sens attendu de prise de conscience et de réduction des risques que de résistance ou opposition).

Cette réunion se conclura par la rédaction d'un document de synthèse approuvé par les participants.

3- La co-animation d'une éventuelle réunion supplémentaire avec les personnes relais, qui aura dans ce cas lieu à Ruptures et sera hors du contrat d'Ariel Formation. Cette réunion permettra d'aller plus loin dans l'analyse avec les jeunes avec les points non abordés lors de la précédente réunion, et notamment l'impact personnel de cette formation-action chez eux.

4- La lecture de documents sur des expériences analogues menées ailleurs. Ruptures a déjà les références de ces actions par l'intermédiaire du formateur.

5- Un rapport final compilera les résultats de l'auto-évaluation et les observations de l'évaluateur pour la première opération. Il sera rediscuté lors de la réunion préparatoire de la seconde opération. Un rapport final sera également fait pour la seconde opération, et une conclusion commune aux deux opérations permettra la synthèse.

ROLES DANS L'EVALUATION

L'évaluation est commanditée par **Ruptures**, qui est également maître d'oeuvre de l'action. A ce titre, Ruptures organise la formation-action à ses différentes étapes, et finance l'évaluation. Le rapport d'évaluation lui appartiendra, et l'ORS ne pourra communiquer sur son contenu qu'avec l'accord de Ruptures.

L'ORS a la mission d'organiser et de restituer l'évaluation de cette formation-action. Denis Fontaine, médecin de santé publique, directeur d'études de l'ORS, est chargé de cette évaluation. L'ORS a les tâches suivantes pour chaque opération "Boules de Neige":

1. proposer un cahier des charges de l'évaluation
2. participer à une réunion préparatoire de l'opération
3. participer en observateur à la réunion d'élaboration du questionnaire
4. co-animer la réunion d'évaluation avec les personnes relais, et une éventuelle réunion supplémentaire avec elles
5. rédiger un rapport d'évaluation

CALENDRIER PREVISIONNEL

1ère opération "Boules de Neige"

- Réunion préparatoire le 7 novembre 2000.
- Dernière demi-journée de formation le 29 novembre 2000
- Demi-journée d'évaluation le 13 décembre 2000.
- Eventuelle réunion supplémentaire le 20 décembre 2000.
- Remise du document d'auto-évaluation en décembre 2000.
- Remise du rapport final en janvier 2001.

2ème opération "Boules de Neige"

Entre mars et mai 2001.

BUDGET PREVISIONNEL :

Le budget prévisionnel pour réaliser l'évaluation demandée à l'ORS est de **15 000 F**, correspondant à 12 demi-journées de travail. L'ORS n'ayant pas de financement propre pour ces évaluations, ce budget est à la charge de Ruptures, sur son financement par Ensemble Contre le Sida.

Chaque opération "Boules de Neige" fera l'objet d'une demande de paiement :

- La première opération, d'un montant de 7 500 F, fera l'objet d'une demande de paiement en décembre 2000 à la remise du document d'auto-évaluation des personnes relais.
- La seconde opération, d'un montant de 7 500 F, fera l'objet d'une demande de paiement à la remise du rapport final.

ANNEXE 2

LE QUESTIONNAIRE DE "BOULE DE NEIGE" DE DECEMBRE 2000

BOULE-DE-NEIGE 2000

GRILLE D'ENTRETIEN

Homme Femme

Age :

Droits Sécurité Sociale C.M.U. Autres. Préciser :

Bénéficiez-vous d'un revenu régulier ? oui non
Si oui, travaillez-vous ? oui non

Vivez-vous en couple ? oui non

Disposez-vous d'un logement ? oui non



Etes-vous toxicomane ? oui non

Vous considérez-vous comme usager(ère) de drogues ?
 oui non

Cette année, avez-vous consommé de la drogue ?
(passer si la personne ne consomme plus actuellement)
 oui non

Si oui, quel(s) type(s) de produit(s) ?
.....
.....

Comment consommez-vous les produits ?
.....
.....

A quelle fréquence ?
.....
.....

Partagez-vous votre matériel d'injection ou de sniff ? oui non

Que faites-vous du matériel usagé ?
.....

.....
Savez-vous où trouver du matériel stérile? oui non
Si oui, précisez :

.....
Bénéficiez-vous d'un traitement de substitution ? oui non
Si oui, lequel ?

.....
Vous protégez-vous lors de vos rapports sexuels ?
 toujours parfois jamais

.....
Si oui, comment ?

.....
Utilisez-vous du gel à base d'eau ? oui non

.....
Connaissez-vous les risques faibles de contamination ? oui non
Si oui, citez-les :

.....
Connaissez-vous les risques forts de contamination ? oui non
Si oui, citez-les :

.....
En cas d'accident, savez-vous comment faire ? (ex : un préservatif qui craque)
 oui non

.....
Si oui, expliquez :

.....
Avez-vous fait un dépistage VIH cette année ?
 oui non

.....
Avez-vous fait un dépistage VHC cette année ?
 oui non

.....
Connaissez-vous les différents types de traitements du VIH ? oui non
Si oui, citez-les :

.....
Connaissez-vous les différents types de traitements du VHC ? oui non
Si oui, citez-les :



RAPPEL EN CONCLUSION :

**N'OUBLIEZ-PAS QU'IL EXISTE UN VACCIN CONTRE
LE VIRUS DE L'HEPATITE B (VHB)**



QUI SOMMES-NOUS ?

EST

✓ une association de santé communautaire avec les personnes toxicomanes, les habitants des quartiers et les professionnels médico-sociaux.

✓ pour une réelle politique de réduction des risques et des dommages liés à l'usage de drogues légales ou illégales : prévention Sida, Hépatites, overdoses et accès aux soins des personnes toxicomanes.

✓ pour la promotion du Citoyen Responsable Acteur et Critique (Le CRAC 1) par l'expression et l'investissement des personnes toxicomanes.

S'ENGAGE

COMBAT

✓ les discriminations, l'exclusion des personnes vivant avec des maladies graves, et les représentations négatives que subissent les personnes en difficulté.

Horaires d'ouverture du programme d'échange de seringues anonyme et gratuit au - 36 rue Bouteau - 69001 Lyon : lundi 16h - 19h, mercredi 17h-30 - 20h, vendredi 14h - 18h, samedi 12h - 15h.

Avec le soutien de :



BOULE DE NEIGE

est une action de prévention
du VIH/Sida et des Hépatites,
menée par les personnes toxicomanes - ou des usagers de drogues -
auprès de leur entourage.

BOULE DE NEIGE cherche des participant(e)s dont les missions seront les suivantes :

- 1- Participer à une **session d'information et de formation** sur les modes de contamination Sida et Hépatites et sur les messages de prévention adaptés : (3 séances de 2h00 chacune) ;
- 2- Diffuser un questionnaire, parler et réfléchir avec les personnes de leur entourage sur les thèmes du Sida, des Hépatites et de la Réduction des Risques (il sera demandé à chaque participant d'effectuer un minimum de 8 entretiens) ;
- 3- Participer à une séance d'évaluation-bilan de l'opération (avec rédaction commune d'un compte-rendu).

Pour la participation active à ces missions, il est prévu un contrat de travail de 20 heures avec l'entreprise intermédiaire d'insertion ARIEL Services. La rémunération totale pour la réalisation de toutes ces missions (20 h) est de 800 F net par personne.

Les participants seront soutenus et encadrés tout au long de l'opération par trois animateurs :
2 Intervenants de Prévention Santé et un Infirmier de Ruptures.

IMPORTANT :

- Sans la cautionner, les membres de **BOULE DE NEIGE** ne remettent pas en question la consommation de produits. Ils diffuseront le questionnaire dans le respect des pratiques et modes de vie de chacun, en vue de débattre librement sur le thème du Sida, des Hépatites et des prises de Risques.
- Cette opération est organisée avec le soutien financier d'Ensemble Contre le Sida et de la DDASS du Rhône en partenariat avec ACT-UP Paris et l'Observatoire Régional de la Santé (O.R.S.).

**REUNION D'INFORMATION ET D'INSCRIPTION LE 25 MAI 2001 A 16H00
Dans les locaux d'ARIEL SERVICES - 29, rue Imbert Colomès 69001 LYON**

Ruptures et ARIEL Services vous présenteront les cadres et objectifs de **BOULE DE NEIGE**.
A cette occasion, celles et ceux désirant s'engager à nos côtés pourront s'inscrire.

Cette opération est organisée par :

R
RUPTURES
36 rue Burdeau
69001 Lyon

Contacts **BOULE DE NEIGE** à Ruptures :
Henri, Nabil, Sylvain et Muriel au 04-78-39-34-89
(Présentation de l'association Ruptures au dos de la plaquette)



ANNEXE 4

**LE QUESTIONNAIRE DE "BOULE DE NEIGE" DE JUIN 2001
ET LA GRILLE DES RISQUES**

BOULE-DE-NEIGE 2001

GRILLE D'ENTRETIEN ANONYME ET CONFIDENTIELLE

Homme Femme

Age :

Droits Sécurité Sociale C.M.U. Autres. Préciser :

Bénéficiez-vous d'un revenu régulier ? oui non
Si oui, travaillez-vous ? oui non

Vivez-vous en couple ? oui non

Disposez-vous d'un logement ? oui non



Consommez-vous des drogues ? oui non

Quel(s) type(s) de produit(s) avez-vous consommé cette année ?
.....
.....

Comment consommez-vous les produits ?
.....
.....

A quelle fréquence ?
.....
.....

Partagez-vous votre matériel d'injection :

Seringues	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Coton, compresses	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Aiguilles	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Eau	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Récipients	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Tampons d'alcool	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Garrots	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			

Que faites-vous du matériel usagé ?
.....
.....

Savez-vous où trouver du matériel stérile? oui non
Si oui, préciser :

.....
Si vous sniffez, partagez-vous le matériel ?

oui non

Connaissez-vous les risques liés aux pratiques de sniff ?

oui non

Si oui, lesquels ?

Bénéficiez-vous d'un traitement de substitution ?

oui

non

Si oui, lequel ?

Sous quelle forme le prenez-vous ?

Vous protégez-vous lors de vos rapports sexuels ?

toujours

parfois

jamais

Si oui, comment ?

Utilisez-vous du gel à base d'eau ?

oui

non



Au niveau des virus du Sida et de l'Hépatite C :

FAIRE REMPLIR FICHE JOINTE

En cas de risques de contaminations, savez-vous comment faire ? (ex : un préservatif qui craque)

oui

non

Si oui, expliquez :

Avez-vous fait un dépistage VIH cette année ?

oui

non

Avez-vous fait un dépistage VHC cette année ?

oui

non

Savez-vous où faire pratiquer un dépistage ?

Connaissez-vous les différents types de traitements du VIH ?

oui

non

Si oui, citez-les :

Connaissez-vous les différents types de traitements du VHC ?

oui

non

Si oui, citez-les :



RAPPEL EN CONCLUSION :

**N'OUBLIEZ-PAS QU'IL EXISTE UN VACCIN CONTRE
LE VIRUS DE L'HEPATITE B (VHB)**

*DONNEZ-NOUS VOTRE AVIS A PROPOS DE LA PREVENTION DU SIDA ET DES
HEPATITES AVEC LES PERSONNES USAGERES DE DROGUES*

GRILLE DES RISQUES

REDUCTION DES RISQUES LIES A L'USAGE DE DROGUES : HEPATITES B ET C

	OUI	NON
Une hépatite non soignée donne une cirrhose du foie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le virus de l'Hépatite C se transmet par la cuillère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le virus de l'Hépatite C se transmet par le coton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'eau d'un flacon Stéribox entamé peut rendre aveugle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filtrer avec un coton efficace permet d'éviter les poussières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il existe un vaccin contre l'Hépatite C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il existe un vaccin contre l'Hépatite B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le virus de l'Hépatite C reste sur les doigts qui ont touché le sang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quand on a attrapé l'Hépatite C, on s'en rend compte les jours suivants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il existe un traitement pour soigner l'Hépatite C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruptures-ACT-UP Paris. Boule de Neige. Juin 2001