

# RAPPORT D'UNE EXPÉRIENCE EN PROMOTION DE LA SANTÉ

CO-CONSTRUIRE UNE BROCHURE  
D'INFORMATION POUR LA SANTÉ  
ADAPTÉE : UN PROCESSUS FAIT  
DE COMPROMIS



 cultures  
& santé

Ce rapport se base sur une expérience de co-construction d'une brochure d'information réalisée en 2018 avec l'asbl Modus Vivendi, ses partenaires et des usager·es de drogues. Nous tenons à les remercier pour leur investissement dans le projet. Merci également à l'équipe de Modus Vivendi pour la relecture.

Remarque : dans ce document, nous avons utilisé l'écriture inclusive pour désigner les usagers et les usagères de drogues dans un souci de visibiliser ces dernières. En effet, la consommation de drogues est une pratique majoritairement associée au genre masculin alors que les femmes sont de plus en plus nombreuses à consommer et échappent pourtant aux campagnes d'information, de sensibilisation et de prévention.

Réalisation : Cultures&Santé asbl  
Éditeur responsable : Denis Mannaerts  
148 rue d'Anderlecht 1000 Bruxelles  
Promotion de la santé D/2020/4825/5

Centre de documentation  
de Cultures&Santé :  
cdoc@cultures-sante.be  
+32 (0)2 558 88 11



<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>2</b>
<b>CHAPITRE 1</b>	
<b>L'ÉLABORATION DE LA BROCHURE.....</b>	<b>3</b>
CONTEXTE D'ÉMERGENCE .....	4
OBJECTIFS ET DESTINATAIRES DE LA BROCHURE.....	4
PARTIES PRENANTES DE LA CO-CONSTRUCTION .....	5
RÉALISATION.....	6
CONTENU.....	7
RESSOURCES ET CONTRAINTES .....	8
<b>CHAPITRE 2</b>	
<b>LES CRITÈRES DE RÉALISATION .....</b>	<b>9</b>
<b>CHAPITRE 3</b>	
<b>ANALYSE DE LA PRISE EN COMPTE DES CRITÈRES DE RÉALISATION .....</b>	<b>12</b>
LE FORMAT .....	13
LES ASPECTS VISUELS .....	15
LA SÉLECTION ET L'ORGANISATION DE L'INFORMATION.....	20
LES ASPECTS LINGUISTIQUES (VOCABULAIRE, TON.....)	24
<b>CONCLUSION GÉNÉRALE .....</b>	<b>26</b>
QUELQUES ENSEIGNEMENTS ET QUESTIONNEMENTS TIRÉS DE CETTE EXPÉRIENCE.....	26
QUELQUES BALISES .....	27
<b>ANNEXES .....</b>	<b>29</b>
ANNEXE 1 : LES FOCUS GROUPS ORGANISÉS .....	29
ANNEXE 2 : CARNET D'ADRESSES LUXEMBOURG .....	29

# INTRODUCTION

Certaines personnes rencontrent de plus grandes difficultés pour accéder aux informations en matière de santé, pour les comprendre et pour les utiliser, entraînant des répercussions sur leur santé. Dans une perspective de promotion de la santé, il est donc nécessaire de procurer des informations claires, lisibles, intelligibles et accessibles sur des thèmes prioritaires. Parmi la multitude de moyens d'information utilisés pour ce faire, il y a **la publication et la mise à disposition de supports d'information en format papier**.

C'est ce levier qui nous occupe dans ce document. À partir de l'analyse d'un processus de co-construction d'un support d'information adapté, ce rapport vise à mettre en évidence les points de tension qui peuvent exister entre les différents critères « d'adaptabilité ». En effet, pour rendre un support d'information adapté aux besoins et réalités des publics concernés, plusieurs critères entrent en ligne de compte. Ces critères sont nombreux et parfois contradictoires. Dès lors, il devient nécessaire de réaliser des arbitrages dans le poids qu'ils prendront dans la réalisation finale.

Dans le premier chapitre de ce rapport, nous décrivons le processus d'élaboration de la brochure [« Consommer des drogues en rue : comment réduire les risques ? »](#). Le contexte d'émergence, le calendrier (avec les différentes étapes), les parties prenantes, l'objectif et le public cible, les ressources et les contraintes rencontrées par les acteurs de ce projet feront l'objet d'une brève description. Le deuxième chapitre du rapport expose les critères (pratiques et éthiques) qui ont guidé la réalisation de cette brochure afin qu'elle soit adaptée. Enfin, la dernière partie consiste à analyser, pour plusieurs aspects de la brochure, les critères qui entraînent en tension et les arbitrages qui ont dû être réalisés.

*La littératie en santé renvoie à ce qui se joue entre un individu et une information pour la santé. Outre le renforcement de compétences individuelles d'accès à l'information, de compréhension, d'évaluation et d'utilisation de celle-ci, œuvrer pour la littératie en santé c'est d'abord se poser une série de questions par rapport à l'information. Est-elle disponible ou accessible pour tout le monde ? Est-ce que tout un chacun pourra comprendre aisément le message ? Est-ce que la personne pourra facilement faire le tri entre différentes informations ? L'information transmise est-elle assez concrète pour permettre à la personne de l'utiliser en fonction de son propre contexte de vie ?*

# CHAPITRE 1

## L'ÉLABORATION DE LA BROCHURE

---

CONTEXTE D'ÉMERGENCE .....	4
OBJECTIFS ET DESTINATAIRES DE LA BROCHURE.....	4
PARTIES PRENANTES DE LA CO-CONSTRUCTION .....	5
LES USAGER·ES DE DROGUES.....	5
LES PROFESSIONNELS .....	5
RÉALISATION .....	6
CONTENU .....	7
RESSOURCES ET CONTRAINTES .....	8

# CONTEXTE D'ÉMERGENCE

Fin 2017, Cultures&Santé recevait une demande de l'association de promotion de la santé et de réduction des risques liés à l'usage de drogues **Modus Vivendi**. Celle-ci souhaitait être accompagnée dans l'élaboration d'une brochure sur la réduction des risques liés à l'usage des drogues. Cette brochure visait spécifiquement les consommateurs et consommatrices de drogues dits « de rue » et pouvait notamment être utilisée dans le cadre de leur projet « Boule de Neige »<sup>1</sup> ou encore être diffusée auprès des comptoirs d'échange de seringues. Plutôt que d'accompagner l'association, Cultures&Santé a souhaité s'investir en tant que partenaire dans la réalisation de ce support. Notre engagement dans ce projet avait une visée de **capitalisation d'expérience** en matière d'adaptation de l'information. En effet, le public visé par la brochure peut rencontrer de nombreuses difficultés pour accéder à des informations écrites et pour les comprendre. Dès lors, *Comment communiquer de manière la plus adaptée possible ? Quels sont les points d'attention pour transmettre une information claire et lisible ?* Pour Cultures&Santé, ce partenariat a donc constitué une opportunité pour cerner les enjeux de l'information sur les risques liés à l'usage de drogues en rue et pour dégager des critères d'adaptation de cette information écrite.

## OBJECTIFS ET DESTINATAIRES DE LA BROCHURE

La brochure s'intitule « [Consommer des drogues en rue : comment réduire les risques ?](#) ». L'objectif de ce support est d'informer, de manière claire et adaptée, sur les risques liés à l'usage des drogues en rue et sur les moyens de les réduire.

La brochure est destinée *in fine* aux consommateurs et consommatrices dits « de rue ». Ceux-ci et celles-ci passent une grande partie de leur temps en rue, même si certains ont un logement. Leur consommation ne se fait pas dans de bonnes conditions : lieux de consommation changeants, achat et/ou consommation dans la rapidité, moins de possibilité d'hygiène...

La brochure est transmise via les acteurs locaux de réduction des risques ainsi que via des personnes, appelées « jobistes » qui consomment ou ont consommé des drogues et qui, dans le cadre de l'opération Boule de Neige, par exemple, vont à la rencontre d'autres usager-es isolé-es n'ayant pas ou peu de contact avec les structures associatives.

Pour obtenir des brochures, il suffit de contacter Modus Vivendi qui se charge de la diffusion. Elle est également disponible en téléchargement sur le site web de l'organisation ([www.modusvivendi-be.org](http://www.modusvivendi-be.org)).

---

<sup>1</sup> Boule de Neige est une méthode de prévention par les pairs : des usager-es de drogues transmettent à d'autres usager-es un message de prévention liés au VIH, aux hépatites et aux autres risques associés à la consommation de drogues. Il s'agit d'opérations de proximité, visant un public marginalisé d'usager-es de drogues qui n'ont, en général, que peu ou pas de contacts avec les structures de soins, et qui sont peu touché-es par les campagnes de prévention destinées au grand public. L'opération permet également de recueillir des informations sur les comportements et pratiques des usager-es.

# PARTIES PRENANTES DE LA CO-CONSTRUCTION

Plusieurs acteurs ont pris concrètement part à ce projet ou sont concernés directement par celui-ci : les personnes usagères de drogues, les partenaires locaux (comptoirs d'échange de seringues et autres services donnant accès à du matériel de réduction des risques), Modus Vivendi et Cultures&Santé. Les intérêts et les enjeux des uns et des autres sont décrits ci-après :

## LES USAGER·ES DE DROGUES

Il s'agit du public visé par la brochure, plus spécifiquement les consommateur·rices qui passent une grande partie de leur temps en rue et dont la consommation ne se fait pas dans de bonnes conditions. Différents profils se dégagent parmi ce groupe de personnes : certaines sont en contact régulier avec des lieux et personnes ressources (via des acteurs locaux de la réduction des risques), d'autres, au contraire, en sont très éloignées, d'autres encore sont impliquées dans un programme d'information par les pairs (via le projet Boule de Neige). Un échantillon de ces personnes (consommant encore ou ayant consommé) a participé aux *focus groups* organisés dans le but de recueillir leurs besoins en termes d'information, de récolter des témoignages et de tester le contenu et les illustrations de la brochure.

## LES PROFESSIONNELS

[Les partenaires locaux](#) constituent le premier ensemble de ce panel de professionnels ayant participé à l'élaboration de la brochure et/ou étant concernés par son contenu. Présents sur le terrain et spécialisés dans la réduction des risques liés à l'usage des drogues, ils sont en contact direct avec les usager·es pour leur apporter un soutien. Celui-ci diffère selon la structure : soutien psychologique, consultations médicales, aide sociale, diffusion de conseils, mise à disposition de matériel de réduction des risques... Ces partenaires locaux ont pris part à des réunions de travail et réuni des usager·es pour constituer des *focus groups*. Ils sont en charge de la diffusion de cette brochure auprès de leur public. Les associations en Wallonie – comme Cap Fly (Liège), CAL Luxembourg (Arlon), Le Comptoir asbl (Charleroi), Entraide Sida (Namur) – et à Bruxelles – comme Transit, Dune asbl, Projet Lama, Réseau Hépatite C – font partie de ce tissu associatif de proximité qui a été sollicité.

[Modus Vivendi](#) est une asbl spécialisée dans la réduction des risques, active, selon ses projets, en première ou en deuxième ligne. Dans le cadre de l'élaboration de cette brochure, c'est le projet Boule de Neige qui était notamment concerné. La personne en charge de ce projet a eu notamment pour rôle de réunir les partenaires locaux lors de réunions de suivi, d'organiser des formations pour les usager·es de drogues souhaitant devenir passeurs ou passeuses d'information, de prévoir les rémunérations, de contribuer à la rédaction du contenu... L'idée de réaliser une brochure d'information de réduction des risques non centrée sur un produit consommé mais sur la personne, la manière dont elle consomme et son environnement a émané lors d'une de ces réunions de travail avec les partenaires locaux. Modus Vivendi est également éditeur responsable de la brochure.

[Cultures&Santé](#) est une asbl de promotion de la santé qui a développé une expertise sur les questions de littératie en santé. Elle a été associée au projet dans le but de concevoir une brochure accessible. Outre la co-rédaction du contenu de la brochure, le graphisme et les illustrations ont été réalisés par un des graphistes de Cultures&Santé. Dans son programme d'activité de promotion de la santé, Cultures&Santé a prévu de contribuer à la rédaction et à la publication de plusieurs supports d'information. L'idée est d'expérimenter une démarche pour en dégager des connaissances transférables. C'est dans le cadre de cette mission, que l'asbl a collaboré à ce projet.

# RÉALISATION

Pour réaliser cette brochure, un long processus de co-construction et de validation des contenus écrits et graphiques a été mis en place. Nous avons commencé par rassembler le contenu des brochures « produits<sup>2</sup> » déjà publiées par Modus Vivendi, ainsi que plusieurs brochures d'autres organismes (belges ou étrangers). Cela a constitué une première base des messages devant être transmis. Ensuite, nous (Modus Vivendi et Cultures&Santé) avons recueilli et analysé les besoins, autant ceux des partenaires locaux de Modus Vivendi que ceux des usager·es de drogues. Pour ces premiers, cela s'est déroulé lors de réunions organisées par Modus Vivendi appelées « Super Boule de Neige », réunissant l'ensemble des partenaires du projet. Pour les second·es, nous avons réuni, grâce à ces mêmes partenaires locaux, des personnes consommant ou ayant consommé des drogues afin qu'elles partagent leur vécu lors de *focus groups*. Les 3 réunions *Super Boule de Neige* et les 7 *focus groups* ont eu lieu à plusieurs étapes du processus et dans plusieurs villes (Liège, Arlon, Charleroi, Bruxelles) afin d'assurer une certaine représentativité des diverses réalités de terrain.

Le contenu a été élaboré sur la base des informations recueillies (témoignages des participant·es aux *focus groups* repris tels quels, par exemple) et à travers de multiples réunions de travail entre Modus Vivendi et Cultures&Santé. Il a ensuite été soumis à des personnes consommant ou ayant consommé des drogues ainsi qu'à certains partenaires locaux et ajusté selon leurs remarques. Après cela, la brochure a été mise en page et illustrée par un graphiste-illustrateur de Cultures&Santé. Un prototype de la brochure avec les illustrations a également été testé auprès d'usager·es et des partenaires afin de sonder la compréhension des pictogrammes et l'acceptation de l'illustration principale de la production, avant ajustements et validation finale.

## Ligne du temps

- Novembre 2017 : demande de collaboration de la part de Modus Vivendi.
- Février 2018 : début de la collaboration.
- Mars 2018 : récolte des brochures existantes et identification de leurs points forts et faibles.
- Mars-juin 2018 : identification des besoins en termes d'information auprès des usager·es et des partenaires locaux (3 *focus groups* et une réunion partenariale « Super Boule de Neige » organisés).
- Juillet-Août 2018 : élaboration du contenu de la brochure lors de plusieurs réunions de travail.
- Août 2018 : organisation de 2 *focus groups* portant sur le contenu des messages.
- Novembre-Décembre 2018 : conception de l'illustration principale et des pictogrammes par le graphiste-illustrateur.
- Décembre 2018-janvier 2019 : 4 *focus groups* organisés portant sur les illustrations et les aspects graphiques.
- Février-juin 2019 : ajustement des illustrations, mise en page, relecture des contenus, ajustement et validation.
- Septembre 2019 : impression et diffusion.

---

<sup>2</sup> Portant sur un produit spécifique (cannabis, héroïne, cocaïne, alcool...), chaque brochure contient : la description du produit et de son origine, ses modes de consommation, les effets, les risques, les moyens de réduire les risques, que faire en cas d'urgence.



# CONTENU

Au terme d'un processus qui aura duré plus d'un an, la brochure a été publiée en septembre 2019. Composée de 36 pages, elle présente des risques et les conseils pour les réduire en tenant compte d'un triptyque comprenant la personne, la manière dont elle consomme et l'environnement général dans lequel elle consomme (modèle inspiré du triangle multifactoriel élaboré par le Docteur Olivenstein).

Chaque axe constitue un chapitre de la brochure dans lequel sont rassemblés :

- des questions pour susciter la réflexion du lecteur ou de la lectrice,
- des témoignages d'usager-es,
- des conseils pour réduire des risques liés à la consommation en rue.

La brochure se termine par une série de définitions : drogues, overdose, hépatites, infections sexuellement transmissibles, VIH.

Une feuille volante (cfr. [annexe n°2](#)), spécifique à chaque territoire et contenant des adresses de lieux ressources que le lecteur pourra solliciter, est agrafée par Modus Vivendi ou par les partenaires locaux en fonction du territoire de diffusion.



# RESSOURCES ET CONTRAINTES

Pour mener à bien ce projet, les acteurs en présence disposaient de certains moyens et ressources. Ils devaient également prendre en compte une série de contraintes.

Le projet de réalisation a pu s'appuyer sur **le dense réseau associatif** existant autour de Modus Vivendi sur l'ensemble de la Belgique francophone. Les méthodes participatives qui caractérisent l'association ont permis d'être intensément relié aux réalités de terrain. En effet, Modus Vivendi travaille avec de nombreux partenaires locaux (cfr. supra) qui sont en contact quotidien avec des usager-es de drogues et peuvent via mail, rencontres ou réunions, faire remonter des informations.

Cultures&Santé et Modus Vivendi bénéficient d'une **longue expérience dans le domaine de la promotion de la santé** et ont pu s'appuyer sur celle-ci pour mener une démarche de co-construction qui tient compte d'une série de critères éthiques (cfr. infra). Les associations sont également éditrices de supports d'information depuis plusieurs années.

Cultures&Santé dispose d'une **équipe graphique interne** et de compétences pour mettre en forme l'information en vue d'une accessibilité large. L'association a plus particulièrement mobilisé une chargée de projets pour la sélection, la structuration et la formulation du contenu, et aussi un graphiste chargé des illustrations et de la mise en page.

Modus Vivendi pour sa part était garante de la **validité scientifique du contenu**, de sa pertinence, de sa cohérence avec les réalités et les besoins des personnes consommatrices en rue. Une personne était plus particulièrement attachée à la construction de ce contenu.

Si la volonté des partenaires était de mener ce projet dans une démarche de co-construction faite de nombreux allers-retours, impliquant une multitude de points de vue, des contraintes de **temps** et de **budget** ont déterminé ce cadre des possibles ; avec :

- une échéance prédéfinie liée à la planification institutionnelle des activités,
- un montant budgétaire défini pour l'impression et pour la rémunération des participant-es aux *focus groups* (limitant ainsi le nombre de rencontres possibles),
- la programmation pour les partenaires d'autres activités menées parallèlement qui n'ont pas permis aux asbl de se consacrer uniquement à ce projet.

# CHAPITRE 2

## LES CRITÈRES DE RÉALISATION

La réalisation d'une brochure d'information en promotion de la santé est une entreprise d'autant plus difficile qu'il est nécessaire de prendre en compte une multitude de critères pratiques et éthiques, garants d'une plus grande efficacité. Ces nombreux critères à prendre en compte constituent tout autant de contraintes dans le processus de réalisation. Quand il a été décidé de mener le projet de réalisation de la brochure [« Consommer des drogues en rue : comment réduire les risques »](#), la volonté des partenaires était de rendre le support adapté :

- aux besoins d'information des différents acteurs concernés
- à un niveau de littératie en santé limité (principe de précaution universelle),
- à une situation sociale particulière (celle qui amène à consommer en rue),
- à un cadre éthique lié à la promotion de la santé et à la réduction des risques.

Il s'est dès lors agi à la fois de suivre les principes de communication claire afin que la brochure soit accessible aux personnes maîtrisant difficilement le français voire la langue écrite ; et d'entrer en cohérence avec le cadre conceptuel de la promotion de la santé (co-construction des savoirs, non-stigmatisation, approche globale et multifactorielle...) et les valeurs qui y sont sous-tendues (équité, bienveillance, non-maltraitance, émancipation, réponse aux besoins du public-cible, empowerment...).

En faisant une analyse rétrospective du chemin parcouru, nous avons pu lister une série de critères qui ont guidé notre travail. Ces points d'attention devaient, autant que faire se peut être pris en compte à chaque étape du processus et transparaître dans le résultat final.

- Clarté du langage**  
*Le vocabulaire utilisé est-il intelligible et compréhensible pour le plus grand nombre des personnes visées ?*
- Lisibilité du support**  
*Le format, les aspects visuels et typographiques rendent-ils le support facile à lire, à comprendre ?*
- Praticité du support**  
*Le support dans son format est-il pratique à distribuer, à emporter, à conserver, à feuilleter ?*
- Attractivité du support**  
*Les aspects formels, les illustrations du support donnent-ils envie de découvrir et de lire son contenu ?*
- Cohérence du support**  
*Le support dans son contenu et dans sa forme entre-t-il en adéquation avec les objectifs qu'il poursuit ?*
- Validité scientifique du contenu**  
*Les informations présentes dans le support se basent-elles sur des fondements scientifiques ?*
- Validité expérientielle du contenu et des illustrations**  
*Le support dans son contenu et dans sa forme reflète-t-il les réalités, les besoins et les préoccupations des personnes concernées ?*
- Caractère non-stigmatisant et inclusif du contenu et des illustrations**  
*Les textes et les images choisis permettent-ils d'éviter de marquer négativement les personnes concernées en priorité par le support ?  
Empêchent-ils le renforcement de stéréotypes négatifs ?*
- Potentiel d'identification du contenu et des illustrations**  
*Les textes et les images choisis permettent-ils une identification des personnes concernées en priorité par le support ?*
- Caractère soutenant du contenu**  
*Le support dans son contenu offre-t-il des pistes de solutions et des ressources de soutien notamment dans la perspective de l'application des informations par les personnes visées ?*

- Caractère soutenant des visuels**  
*Les illustrations permettent-elles de (mieux) comprendre les informations (textuelles) ? Les visuels favorisent-ils la mémorisation des informations ?*
- Caractère non-injonctif, non-culpabilisant du ton**  
*Le ton choisi dans le support permet-il d'éviter de produire chez le ou la destinataire un sentiment de culpabilité ou de responsabilisation abusive ?*
- Caractère autodéterminatif du contenu**  
*Le contenu encourage-t-il l'autodétermination des choix ?  
Suscite-t-il une réflexion permettant la réalisation de choix conscients ?*
- Approche multifactorielle du thème**  
*L'information est-elle traitée et présentée à travers une approche envisageant les divers facteurs influençant la problématique et ses enjeux sous-jacents ?*
- Approche positive des questions**  
*L'information est-elle traitée et présentée de manière positive, stimulante et encourageante ?*
- Caractère appropriable du support par les relais diffuseurs**  
*Le support dans son contenu et son format encourage-t-il son appropriation par les personnes envisagées pour le relayer ?*
- Caractère intemporel du contenu**  
*L'information présentée aura-t-elle une validité pérenne ?*
- Caractère adapté du contenu aux territoires visés**  
*Le contenu est-il adapté aux caractéristiques des multiples territoires visés ?*

Les questions qui animent le prochain chapitre sont donc les suivantes :

- Comment certains de ces critères peuvent-ils entrer en contradiction ?
- Comment la synthèse de ces multiples critères entrant pour certains en contradiction s'est-elle réalisée ?
- Quels sont les arguments qui ont présidé aux choix effectués ?

# CHAPITRE 3

## ANALYSE DE LA PRISE EN COMPTE DES CRITÈRES DE RÉALISATION

.....

LE FORMAT .....	13
DESCRIPTION .....	13
PROCESSUS ET ARBITRAGE .....	14
CONCLUSION : CRITÈRES ENTRANT EN LIGNE DE COMPTE ET PARFOIS EN TENSION .....	14
LES ASPECTS VISUELS .....	15
DESCRIPTION .....	15
PROCESSUS ET ARBITRAGE .....	17
CONCLUSION : CRITÈRES ENTRANT EN LIGNE DE COMPTE ET PARFOIS EN TENSION .....	19
LA SÉLECTION ET L'ORGANISATION DE L'INFORMATION .....	20
DESCRIPTION .....	20
PROCESSUS ET ARBITRAGE .....	22
CONCLUSION : CRITÈRES ENTRANT EN LIGNE DE COMPTE ET PARFOIS EN TENSION .....	23
LES ASPECTS LINGUISTIQUES (VOCABULAIRE, TON...) .....	24
DESCRIPTION .....	24
PROCESSUS ET ARBITRAGE .....	24
CONCLUSION : CRITÈRES ENTRANT EN LIGNE DE COMPTE ET PARFOIS EN TENSION .....	25

Le cœur de ce rapport présente les choix effectués compte tenu des critères entrant en ligne de compte.

Pour 4 dimensions de cette brochure, le résultat ainsi que le processus de décision ayant mené à certains choix seront brièvement décrits. Pour chacune de ces dimensions, certaines tensions entre des critères cités plus haut seront mises en lumière.

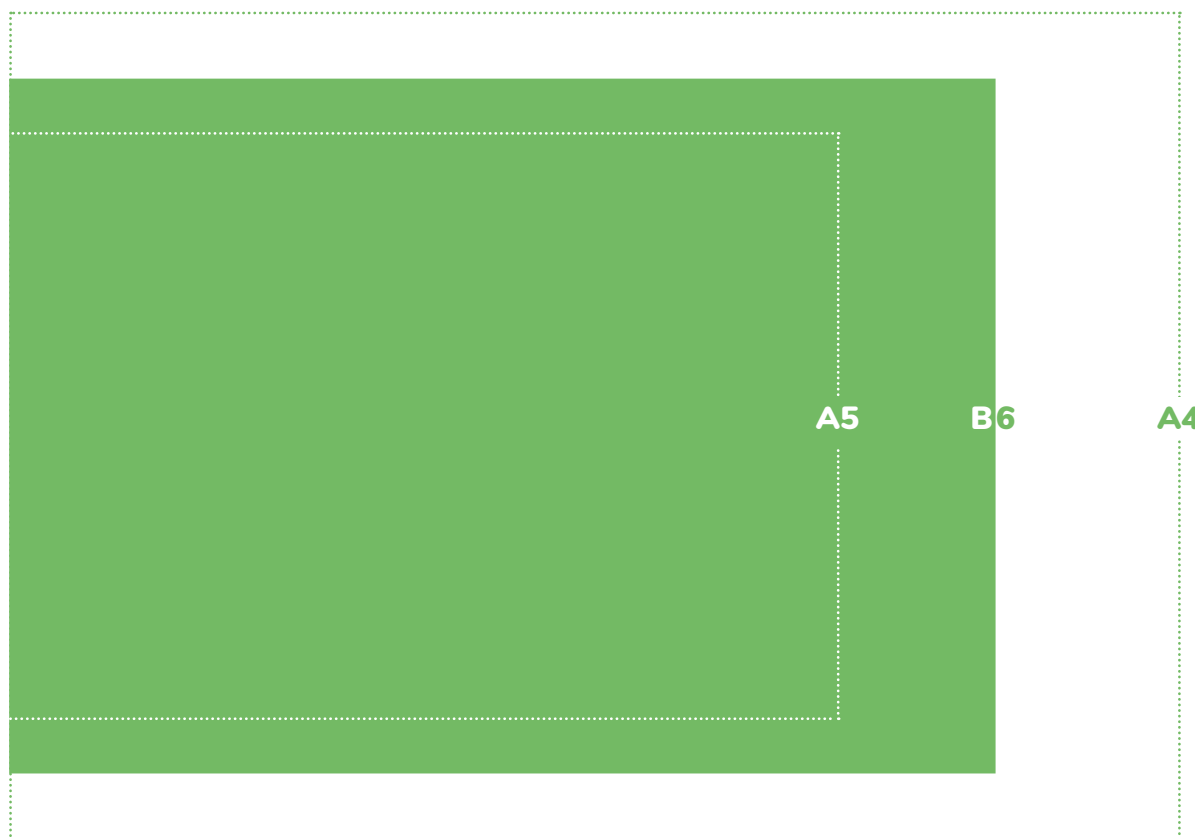
Voici les quatre dimensions analysées :

- Le format
- Les aspects visuels
- La sélection et l'organisation de l'information
- Les aspects linguistiques

## LE FORMAT

### DESCRIPTION

La brochure a été imprimée sur papier souple et léger. Elle fait 36 pages. Son format est un B6. C'est un format un peu plus grand qu'un A5, qui s'étend sur la largeur. Une feuille volante, spécifique à chaque territoire et contenant des adresses de lieux ressources que le lecteur pourra solliciter, est agrafée par Modus Vivendi ou par les partenaires locaux en fonction du territoire de diffusion.





## PROCESSUS ET ARBITRAGE

### *Pourquoi un format B6 ?*

Dès les premiers *focus groups*, les usager·es ont exprimé le souhait que le format soit celui d'une carte postale afin qu'ils puissent aisément le mettre dans une poche. Les partenaires locaux partageaient cet avis.

Cultures&Santé et Modus Vivendi souhaitaient, quant à eux, que le support soit lisible et pas trop épais. Ceci impliquait un format plus grand que celui d'une carte postale. Le compromis proposé par le graphiste était un format B6. Ce format est légèrement plus grand que celui d'une carte postale, il peut se plier en deux, surtout si le grammage du papier est peu élevé. Pour Cultures&Santé et Modus Vivendi, un format trop petit n'était pas envisageable car cela aurait altéré la lisibilité des informations.

### *Pourquoi une feuille volante à agraffer par le professionnel relais ?*

Pour Cultures&Santé, un support d'information pour la santé doit pouvoir orienter le lecteur ou la lectrice vers des lieux ressources (des services, des lieux où se procurer d'autres informations...). En effet, pour encourager l'application des messages transmis dans une brochure, il est important de soutenir le lecteur dans cette démarche en lui procurant des ressources concrètes. Dans le cadre de cette brochure, ces ressources concernaient des lieux pour prendre une douche, pour bénéficier d'un soutien psychologique ou administratif, de consultations médicales ou sociales, de matériel de consommation... Il s'agit là de ressources très locales. Nous avons décidé de les regrouper par territoire (Bruxelles, Charleroi, Liège, Arlon, Namur) et de les imprimer sur une feuille volante qui serait agrafée à la brochure par Modus Vivendi ou par les partenaires locaux eux-mêmes.

En plus de permettre la couverture de plusieurs territoires sur la Fédération Wallonie-Bruxelles, ce système nous permet également de répondre à une autre difficulté rencontrée lors de la publication d'un support d'information : celle de devoir mettre à jour les informations. En effet, il est nécessaire de produire une brochure la plus intemporelle possible, car une fois qu'elle est imprimée, il est difficile de la mettre à jour. Or, les adresses, les numéros de téléphone et les acteurs sont des données très variables, situées dans le temps. La feuille volante (dont un exemplaire se trouve en annexe) sera régulièrement mise à jour et disponible sur demande auprès de Modus Vivendi.

## CONCLUSION : CRITÈRES ENTRANT EN LIGNE DE COMPTE ET PARFOIS EN TENSION

Si le critère « lisibilité du support » entraine quelque peu en tension avec le critère de « praticité du support » (critère important pour les usagers), le choix du format intermédiaire B6 semblait un bon compromis pour résoudre cette tension.

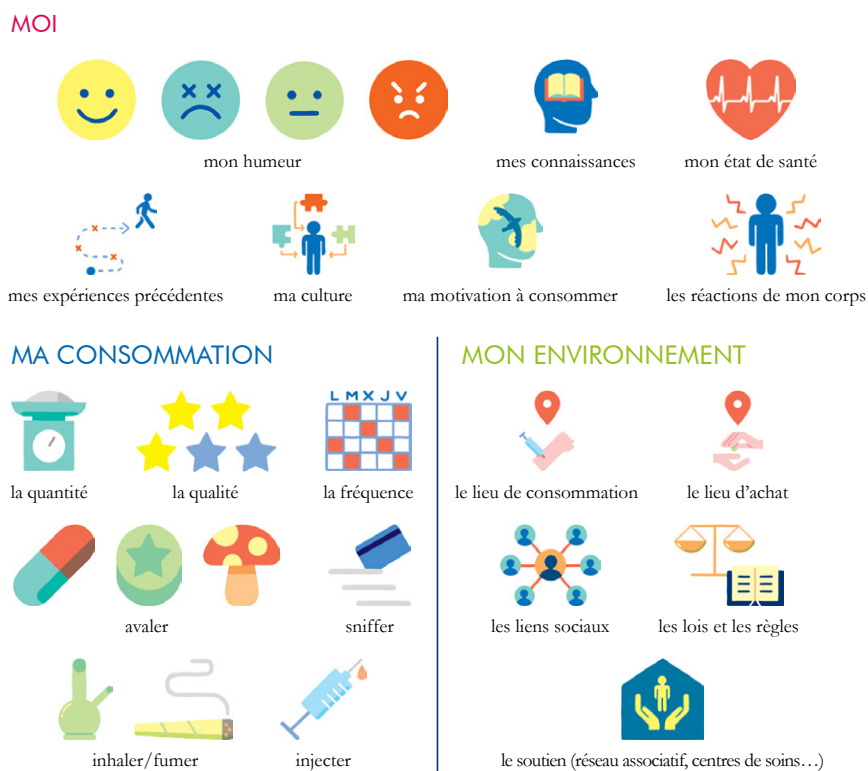
Les critères « adaptation du contenu aux territoires visés » et « intemporalité du contenu » entraînent également en tension avec celui de la « praticité du support ». En effet, une feuille volante agrafée n'est pas la solution la plus pratique et peut altérer l'attractivité du support. Il est malheureusement possible que la brochure soit diffusée sans cette feuille volante. Toutefois, tout a été mis en place pour que cela ne soit pas le cas : un encart a été ajouté dans la brochure spécifiant la présence de cette feuille, la feuille est disponible en téléchargement sur la même page que la brochure, des exemplaires sont imprimés et/ou envoyés aux partenaires locaux en même temps que la brochure.



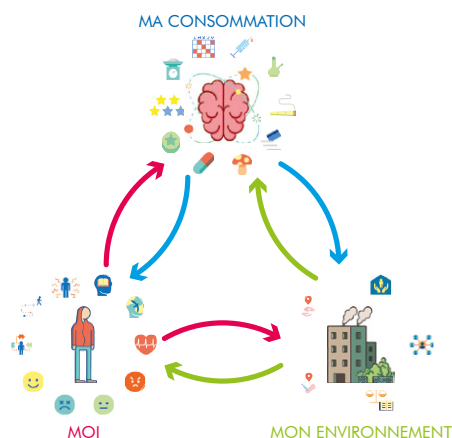


En dehors de cette illustration, le graphiste a réalisé des pictogrammes pour représenter les différents facteurs de chaque chapitre. Par exemple, le chapitre consacré à la personne comprend des pictogrammes liés à son humeur, ses connaissances, son état de santé, ses expériences précédentes, sa culture, sa motivation à consommer et les réactions de son corps.

Les pictogrammes sont explicités en page 9 et 10 de la brochure. Dans cette brochure, ils ont une fonction illustrative et non explicative : ils guident la lecture mais ne permettent pas de remplacer le texte. Ils sont utilisés pour illustrer les paroles des usager-es dans la suite de la brochure. L'utilisation de pictogrammes favorise également l'attractivité du support et la mémorisation des informations.



Ils sont également rassemblés dans une illustration mettant en lumière les liens entre trois types de risques : liés à la personne qui consomme, à la manière dont elle consomme et à l'environnement dans lequel elle consomme.



Concernant l'élaboration de ces pictos, un travail d'aller-retour entre l'équipe de réalisation et le terrain a été réalisé. Le graphiste faisait une proposition qui était ensuite discutée par les usager-es lors des *focus groups*. Si des facteurs tels que la quantité ou l'humeur étaient plutôt faciles à représenter, il est apparu plus difficile d'être explicite par le dessin en ce qui concerne des notions plus abstraites, comme la culture ou les expériences précédentes.

Dans les aspects visuels, figure également le choix de la typographie (Garamond Regular) et de sa taille (14 pour les paroles/témoignages et 11 pour le reste du texte), qui s'est fait en fonction de sa lisibilité et de la place disponible.

Enfin, notons que chaque chapitre a un code couleur différent permettant de faciliter la navigation au sein de la brochure.

TABLE DES MATIÈRES	
INTRODUCTION . . . . .	6
MOI, MA CONSOMMATION ET MON ENVIRONNEMENT . . . . .	8
MOI ? ! ☰ . . . . .	.13
MA CONSOMMATION ? ! ☰ . . . . .	.19
MON ENVIRONNEMENT ? ! ☰ . . . . .	.25
DÉFINITIONS . . . . .	.32

## PROCESSUS ET ARBITRAGE

### *Pourquoi cette illustration principale ?*

Pour réaliser l'illustration principale, le graphiste-illustrateur a reçu des consignes reliées aux besoins d'information identifiés par les chargées de projets mais aussi à la nécessité de refléter la réalité. Par exemple :

- les éléments de la triade de la réduction des risques devaient s'y retrouver (l'usager-es, le produit et l'environnement) afin de représenter une vision large de la consommation,
- l'environnement législatif devait également être représenté, par exemple, par la présence de la police. Idem pour l'environnement social, par la présence de passants. Le but était ici de ne pas limiter la notion d'environnement à sa dimension physique,
- le mode de consommation devait être représenté mais sans trop en dévoiler (ce qu'il fait doit être flou, suggéré) car le but n'est pas d'inciter à la consommation,
- le personnage principal devait être le plus androgyne possible afin qu'autant les femmes que les hommes puissent s'identifier à l'illustration.

À ces consignes s'ajoutaient les balises éthiques de promotion de la santé et d'accessibilité de littératie en santé, comme :

- veiller à ne pas stigmatiser une population,
- éviter d'utiliser la peur pour informer,
- adopter une approche la plus positive possible du thème,
- réaliser une illustration claire et sans équivoque.

Des photos représentant des scènes de ce type ont été envoyées à l'illustrateur. Parmi ces photos, un parc avec un banc était proposé. Sur base de ce modèle et des consignes invitant à ne pas tomber dans un cliché trop négatif, une première proposition a été réalisée par le graphiste :



Cette illustration a ensuite été soumise à l'avis de travailleurs de terrain et des usager-es. Les réactions **des partenaires locaux** face à cette illustration étaient les suivantes :

- « Le shoot dans un parc, ce n'est pas possible, pas réaliste. Il faut que la personne soit plus cachée. »
- « Cela a l'air paisible. Ce n'est pas les conditions. Cela a l'air trop gentil. On dirait qu'il fait un pique-nique. Il a l'air pensif : est-ce que je vais consommer ? »

Les partenaires ont alors fait des suggestions pour modifier l'illustration en proposant d'intégrer l'un des éléments suivants : une station de métro, une cage d'escalier, un parking, un abri, un buisson, un consommateur entre deux voitures. La personne devrait être assise par terre en tailleur, le matériel entre les jambes. Elle doit être en action, en train de consommer car en rue on consomme rapidement, « on ne regarde pas son matos ».

Suite à ces réactions, l'équipe de réalisation a décidé de faire une seconde proposition en supprimant la joggeuse et en ajoutant un mur sur la gauche pour rendre le contexte plus caché. La voiture n'est plus celle de la police car celle-ci mettait l'accent sur le caractère « illégal » de la consommation. Ces modifications permettaient de garder la base de l'illustration et d'apporter des changements à la marge :



Les réactions des usager·es face à cette deuxième illustration étaient les suivantes :

- [Eclats de rire] « C'est un peu trop. Il y a trop de matos. C'est exagéré ! »  
 « C'est bien, il a un « champ propre ». Les canettes, il les mettra à la poubelle. »  
 « Un peu flash, mais pas choquant, j'ai déjà fait ça. Il faudrait une plaque derrière le banc pour cacher plus. »  
 « C'est trop flagrant, il faut un minimum de camouflage. C'est tout ce qu'il faut faire pour être contrôlé/attrapé. Si je passe devant lui avec ma fille, je change de trottoir, c'est la honte ! »  
 « C'est bien représentatif de la conso de rue, il n'en a rien à foutre des gens, il est quand même un peu caché mais c'est en journée car il y a un oiseau. »

Comme ces témoignages l'illustrent, cette nouvelle proposition ne reflétait pas suffisamment la réalité. Pour respecter l'avis des partenaires et des usager·es, il était nécessaire de modifier l'illustration en profondeur. Le graphiste est reparti des suggestions des partenaires (cfr. supra), approuvées oralement par les participant·es des *focus groups* ultérieurs.

Dans le résultat, la personne qui consomme est désormais active, située dans un lieu qu'on peut penser à l'abri des regards, le plan est plus rapproché :



### CONCLUSION : CRITÈRES ENTRANT EN LIGNE DE COMPTE ET PARFOIS EN TENSION

Le critère « approche multifactorielle du thème » entrait en tension avec les critères « identification » et « adéquation avec les réalités, besoins et préoccupations des personnes concernées ». En effet, il était demandé au graphiste de réaliser une illustration qui représente une approche multifactorielle et non stéréotypée de la consommation de drogue en rue et à laquelle les personnes pourraient s'identifier. Les chargées de projet avaient demandé au graphiste de représenter le mode de consommation de manière vague ou suggérée et de ne pas se centrer sur un seul mode de consommation (l'injection par exemple). Néanmoins, le résultat ne permettait pas l'identification par les lecteurs et lectrices ciblé·es à l'illustration. De plus, selon les réactions recueillies auprès des partenaires et des usager·es, cela ne correspondait pas à la réalité vécue par ces derniers qui, en rue, consomment rapidement et discrètement. L'illustration finale représente plus explicitement et clairement les choses puisque la personne est représentée dans l'action, en train de consommer.



Le critère « non-stigmatisation et inclusion » n'a pas été facile à rencontrer. D'abord, dans la première proposition d'illustration, la présence de la police ramenait au lecteur le caractère illégal de cette pratique, ce qui pouvait susciter de la stigmatisation et une attitude de jugement. La présence de la joggeuse, quant à elle, amenait trop de contraste entre une attitude acceptée et recommandée socialement (courir) et une attitude marginale (consommer). C'est ce qui nous a été rapporté par certains partenaires et usager·es. Ensuite, nous avons remarqué que malgré les changements apportés à l'illustration sur base des suggestions des partenaires et des usager·es, certains professionnels y trouvaient encore un côté misérabiliste, stigmatisant :

*« Je me demande, mais c'est juste une question que je me pose, si la personne par terre n'est pas trop pathétique ? »*

[En comparant les deux propositions d'illustration] *« Arf, c'est pas facile : sur celle du banc, le matos est trop mis en évidence, on dirait qu'il fait une brocante. L'autre est peut-être un peu stigmatisante (à cause des poubelles), mais me semble plus réaliste. »*

De manière générale, les avis suscités par l'illustration ne convergeaient pas. Globalement, les usager·es avaient un avis plus nuancé que les professionnels et se sont montré·es satisfait·es des changements apportés. Les professionnels étaient plus critiques avec des avis parfois contradictoires. Pour les uns, l'illustration est trop propre, trop gentille. Pour les autres, par la présence des déchets et des poubelles, l'illustration est triste, stigmatisante.

Notons que le choix de faire une illustration proche du réel et qui reflète donc une réalité qui peut sembler dure pour certains a été réalisé compte tenu du fait que la brochure sera diffusée auprès des personnes directement concernées. Il n'est pas prévu que cette brochure fasse l'objet d'une diffusion grand public.

## LA SÉLECTION ET L'ORGANISATION DE L'INFORMATION

### DESCRIPTION

La brochure comporte trois chapitres principaux :

- 1) **Moi, la personne**
- 2) **Ma consommation**
- 3) **Mon environnement**

Pour chacun de ces chapitres, le lecteur trouvera des **questions** pour amener la réflexion, des **témoignages** de certains consommateur·rices de rue et des **conseils** pour réduire des risques fréquents.

*Exemples pour le chapitre « Moi, la personne » :*

→ des questions

## MOI



- Comment je me sens avant de consommer ?
- Quels changements je vois dans mon corps depuis que je consomme ?
- Est-ce que mon appétit et ma soif changent quand je consomme ?

## TÉMOIGNAGES





« La conso prend parfois toute la place, manger ou se laver... t'oublies ! C'est vrai qu'y a des périodes de conso qui marquent le corps. »



« Consommer, ça aide à m'évader ! »

→ des conseils

## COMMENT RÉDUIRE LES RISQUES ?

- Je tente de prendre soin de moi et de mon corps : brossage des dents, hygiène intime. Des associations peuvent me procurer le matériel d'hygiène de base, des habits de seconde main, des douches accessibles. 
- J'essaie de manger avant de consommer et de boire de l'eau régulièrement (même pendant la conso).
- Je pense à prendre contact avec des associations qui peuvent m'apporter une aide psychologique et un soutien dans la gestion de ma vie quotidienne : aspects administratifs, familiaux, financiers. 

Un ultime chapitre contient quelques définitions de mots utilisés dans la brochure : drogues, hépatites, VIH, overdose, IST...

## PROCESSUS ET ARBITRAGE

Initialement, la demande de réaliser une brochure était portée par les partenaires locaux de Modus Vivendi. Ils souhaitaient une brochure plus générale et non spécifique à un seul produit, comme c'est le cas dans les brochures publiées par Modus Vivendi<sup>4</sup>. Cette brochure-ci devait au départ regrouper des informations sur les cinq thèmes suivants :

- la nature des produits et des modes de consommation,
- les overdoses,
- le VIH,
- les hépatites,
- les IST.

Il s'agit des thèmes généralement abordés lors des opérations Boule de Neige.

Dans la toute première proposition de contenu, ces thèmes s'y retrouvaient de manière linéaire (un chapitre par thème). Dans le premier chapitre sur les produits et modes de consommation, la présentation du contenu au travers de la triade « personne, consommation et environnement » était déjà présente.

Plus tard, dans un souci d'avoir un support plus généraliste et concis et donc de faciliter sa lisibilité et sa prise en main, il a été décidé de ne centrer la brochure que sur les trois dimensions entrant en ligne de compte dans la réduction des différents risques. Les thèmes (overdose, VIH, IST, hépatites, drogues) figuraient donc toujours dans la brochure mais de manière moins prégnante, notamment dans une partie « fausses croyances » qui s'est transformée ensuite en une partie « définitions » (cfr. infra).

*« Les conseils de réduction des risques se répètent pour les différents modes de consommation avec des légères différences, cela rendait les choses très compliquées. Nous avons alors opté pour une brochure apportant des informations d'une façon peu souvent amenées aux usagers : avec la triade personne, environnement, consommation. Cela amène une vision globale de la personne et permet de ne pas entrer par la porte "produit". » (Chargée de projet de Modus Vivendi, extrait d'un PV de réunion).*

Lorsque la brochure a été présentée au *Super Boule de Neige*<sup>5</sup> en novembre 2018, les partenaires locaux nous ont expliqué qu'ils s'attendaient à autre chose. Ils souhaitaient un résumé des informations à transmettre dans le cadre du projet Boule de Neige :

*« Je n'avais pas cette idée de la brochure, je voyais une seule feuille avec toutes les informations résumées. »*

*« Au départ, on voulait compulser toutes les brochures dans un seul support car il y en a trop et les usagers n'en veulent pas. »*

[En désignant la nouvelle brochure] *« Je vois plus cette brochure pour les professionnels, par exemple ceux qui débutent. »*

Les chargées de projets de Modus Vivendi et de Cultures&Santé leur ont présenté les raisons qui ont amené à la sélection de ce contenu : principalement, le souci d'éliminer les répétitions de

<sup>4</sup> Voir brochures « Le Cannabis », « L'ecstasy », « L'alcool », « Les médicaments »...

<sup>5</sup> Réunion regroupant les partenaires locaux et coordonnée par MV.



conseils de réduction des risques selon le mode de consommation et celui de rester fidèles aux conclusions des premiers *focus groups*.

La manière de présenter les autres thèmes (overdose, VIH, IST, hépatites, drogues) a également évolué au fil des versions. Dans une version intermédiaire, ils étaient abordés sous forme de fausses croyances. Concrètement, il s'agissait d'énoncer une croyance répandue et de la déconstruire. Par exemple : « Il existe des drogues dures et des drogues douces ! », « Une overdose entraîne d'office la mort ! », « Je ne risque pas d'attraper une IST avec une personne qui a l'air propre sur elle », « En tant qu'usager·es de drogues, on n'a pas droit au traitement contre l'hépatite C », « Désinfecter l'aiguille de la seringue avec de l'alcool permet de tuer le virus du SIDA ». Par souci de ne pas désinformer le lecteur (car certaines personnes pourraient se limiter au titre de la croyance sans en lire la déconstruction), cette option a été abandonnée au profit d'un chapitre « définitions ». La quantité d'informations transmises pour chacun de ces points a donc diminué pour ne garder que l'essentiel, en référant d'autres brochures ou acteurs pour plus d'informations.

Le choix d'ajouter des questions de réflexion au début de chaque chapitre a été effectué sur proposition d'un usager lors d'un *focus group*. Elles ont vocation d'interpeller le lecteur. Les témoignages des usager·es, quant à eux, ont été insérés assez naturellement sur proposition d'une chargée de projet étant donné que ces paroles étaient consignées dans des comptes rendus après chaque *focus group*. Partant de paroles d'usager·es, les témoignages insérés permettent de favoriser l'identification du lecteur. Leur sélection a aussi été faite avec la volonté d'éviter certains clichés négatifs et de mettre en avant les solutions trouvées par les consommateur·rices.

L'organisation générale des informations au sein des trois chapitres principaux (moi, ma consommation, mon environnement) s'est imposée assez naturellement également : des questions pour susciter la réflexion du lecteur sur sa propre situation, des paroles d'autres usager·es et enfin des conseils pour réduire les risques.

## CONCLUSION : CRITÈRES ENTRANT EN LIGNE DE COMPTE ET PARFOIS EN TENSION

Les critères « approche multifactorielle du thème » et « adaptation aux réalités, besoins et préoccupations des personnes concernées » entraînent en tension. En apportant une vision multifactorielle de la consommation des drogues en rue, il était difficile de conserver une approche plus classique, c'est-à-dire par produit et par modes de consommation, ce qui était pourtant la demande initiale des partenaires locaux. La sélection et l'organisation du contenu n'a donc pas répondu aux attentes de certains partenaires. Néanmoins, nous pensons qu'il correspond aux besoins des usager·es car il a été testé à plusieurs étapes d'élaboration lors des *focus groups*.

Les critères « adaptation aux réalités, besoins et préoccupations des personnes concernées » et « non-stigmatisation et inclusion » peuvent entrer en tension. Suivant ce premier critère, des paroles ont été intégrées dans le document. Il s'agit réellement de témoignages d'expériences qui émanent du terrain et favorisent l'identification. Néanmoins, les paroles choisies portent le plus souvent sur des risques pris, ce qui peut provoquer un jugement de la part du lecteur, en particulier celui qui n'est pas concerné<sup>6</sup>. Prenant conscience de cet aspect avant la publication de la brochure, nous avons veillé à intégrer dans les témoignages des exemples positifs, des solutions recherchées

<sup>6</sup> Le type de questions posées lors des premiers *focus groups* explique des témoignages centrés sur les risques pris lors de la consommation.

par les usager·es. Néanmoins, nous aurions pu aussi présenter les conseils sous forme de témoignages, de trucs et astuces que certaines personnes mettent en place pour réduire les risques afin de mettre en avant les pratiques de réduction des risques des consommateurs et consommatrices.

Notons le lien entre la quantité d'informations et le format que nous souhaitions pratique et lisible. Ces deux critères ont directement influencé la quantité d'informations contenues dans la brochure et donc leur sélection.

## LES ASPECTS LINGUISTIQUES (VOCABULAIRE, TON...)

### DESCRIPTION

Le texte (les questions, les témoignages et les conseils) est écrit à la première personne du singulier, en « Je ». Le ton général de la brochure se veut le moins injonctif possible, non-menaçant et au plus proche de celui adopté en général par le public visé, via l'utilisation de mots d'argot (le matos, la conso...).

Les principes du langage clair ont, autant que possible, été appliqués : phrases courtes (sujet, verbe, complément), une idée par phrase, des phrases actives et affirmatives. L'utilisation de parenthèses n'a pas été proscrite mais fortement limitée.

### PROCESSUS ET ARBITRAGE

#### *Pourquoi le choix de la première personne ?*

Dans le guide de référence « Communiquer pour tous : Guide pour une information accessible » de Santé publique France, on peut lire : « *Écrivez à la première et la deuxième personne. Le lecteur se sent ainsi directement informé et sollicité*<sup>7</sup> ».

L'utilisation de la première personne du singulier est l'option qui a *in fine* été choisie. Cependant, en cours de route, le choix de la personne a changé à plusieurs reprises. Dans un premier temps, les questions étaient formulées en « tu », les témoignages en « je » et les conseils en « je ». L'utilisation du « tu » pour les questions a été supprimée car cette formulation semblait trop intrusive et trop moralisatrice (comme si les questions étaient formulées par un professionnel). L'utilisation du « je » pour les conseils a ensuite été remplacée par l'utilisation d'un verbe à l'infinitif afin de les rendre plus neutres, pour en revenir dans sa version finale au « je », plus inclusif et permettant à l'usager·e d'appliquer le conseil selon son contexte et ses possibilités.

#### *Quel est le ton et le langage utilisés ? Pourquoi ?*

Concernant le ton utilisé dans la brochure, nous avons veillé à ce qu'il soit le moins injonctif possible et que le langage soit proche du public concerné. Des mots propres à l'univers des consommations ont été maintenus comme « matos », « conso » ou « sniffe ». Des acronymes liés à des maladies comme VIH et IST ont été maintenus, chaque mention renvoyant à une définition en fin de document.

<sup>7</sup> ALLAIRE C., RUEL J., et alii, « Communiquer pour tous. Guide pour une information accessible », Saint-Maurice, Santé publique France, 2018, p.32.

Dans une perspective de simplification du langage, des mots ou formulations ont été changés au fil des relectures. C'est ainsi que « *glossaire* » est devenu « *définitions* », que « *je fréquente des associations* » s'est transformé en « *je vais dans des associations* ». Autre exemple : « *être malade, en dépression ou en manque de sommeil affecte la tolérance et la capacité du corps à s'ajuster aux effets du produit* » est devenu « *être malade, en dépression ou en manque de sommeil peut diminuer la capacité du corps à supporter les effets du produit ou du mélange* ».

Nous avons également modifié la tournure des phrases dans les parties « conseils » de chaque chapitre afin que celles-ci soient les moins injonctives possibles en utilisant des verbes atténuant la prescription comme tenter ou essayer. Par exemple : « *Toujours utiliser du matériel neuf* » est devenu « *J'essaye d'utiliser du matériel neuf ; si pas possible, je garde mon propre matos* » ; « *Veiller à avoir accès à de l'eau potable pendant la consommation : gourde, bouteille d'eau, point d'eau potable* » est devenu « *J'essaye d'avoir accès à de l'eau potable pendant la conso : gourde, bouteille d'eau, point d'eau potable* ».

### CONCLUSION : CRITÈRES ENTRANT EN LIGNE DE COMPTE ET PARFOIS EN TENSION

Une forte contradiction entre deux critères a été observée : le critère « identification » et le critère « non-injonction et non-culpabilisation ». En effet, en utilisant le « je » ou le « tu » pour interpeller le lecteur et pour donner des conseils de réduction des risques, le ton devient assez injonctif. Nous avons donc opté pour le « je » avec l'utilisation de verbes qui atténuent l'injonction (j'essaie, je tente...) afin que ces deux critères se rencontrent.

Si l'adoption des principes de langage clair invite à faire des phrases courtes et des phrases simples (sujet-verbe-complément), elle oblige en revanche le rédacteur à multiplier le nombre de phrases et donc la taille du support. C'est une autre tension qui est apparue dans la rédaction de ce support : énoncer simplement des choses (clarté du support) demande parfois plus d'« espace » ce qui peut nuire à son attractivité ou à sa praticité (car trop long).

# CONCLUSION GÉNÉRALE

## QUELQUES ENSEIGNEMENTS ET QUESTIONNEMENTS TIRÉS DE CETTE EXPÉRIENCE

Le premier enseignement qui ressort de cette mise en perspective est qu'il n'existe **pas de recette** toute faite pour mener ce type de projet. Si les ingrédients étaient relativement bien définis au départ, la manière de les associer et de les préparer s'est élaborée au fil du projet. Elle est le fruit de positionnements multiples sur une série de critères mis en relation avec le thème et le public qui nous préoccupaient. En effet, le poids d'un critère par rapport à un autre varie selon différents éléments : la position que l'on occupe dans le projet, le public auquel on s'adresse, les modes de diffusion de la brochure...

Par exemple, le choix de montrer une personne en train de consommer peut être critiquée au regard de certaines valeurs. Néanmoins, afin de toucher les personnes concernées, le critère d'identification a prévalu. Une brochure tout public aurait probablement revêtu une autre forme et un autre contenu. Autre exemple : même si le « tu » est conseillé pour interpeller le lecteur, nous avons privilégié, dans la formulation des questions, un « je », moins injonctif assorti de verbes d'atténuation (tenter, essayer, pouvoir...), car nous nous adressons à des consommateurs et consommatrices qui disposent de marges de manœuvre restreintes, qui vivent dans un milieu et des conditions peu propices à la mise en œuvre de pratiques et de conseils trop stricts, et qui sont déjà stigmatisé·es par la société.

Le **temps à disposition** a été un élément déterminant du projet. Si de nombreux allers-retours ont pu être réalisés entre le terrain et les éditeurs, le temps a manqué pour aller plus en profondeur. Davantage de temps nous aurait permis de tester la brochure directement auprès d'un public de rue plus éloigné des ressources d'accompagnement et d'information. Les très riches *focus groups* que nous avons organisés, avaient la caractéristique de rassembler des personnes déjà intégrées dans le circuit associatif et parfois déjà sensibilisées. Le testing auprès des consommateurs et consommatrices plus éloigné·es des structures aurait pu amener des éléments nouveaux.

Néanmoins, il nous semble important de **ne pas déployer un processus sans fin** constitué de trop nombreux allers-retours (testings, relectures, groupes focalisés sur le texte, l'image, le sens...) et d'une récolte foisonnante de points de vue souvent pertinents mais aussi partiels sur le projet et son contenu.

Le fait même de tester le support fait apparaître des tensions : les avis des usager·es peuvent entrer complètement en contradiction avec des principes de promotion de la santé. Par exemple,

il n'est pas rare lors de *focus groups* qu'une personne propose d'utiliser de la peur (par des images ou des mots) pour conscientiser ; ce qui est contraire aux démarches de promotion de la santé. Les consultations et testings doivent constituer dès lors des moments où **les représentations peuvent s'enrichir** des deux côtés : des personnes concernées vers les éditeurs et inversement.

Si les personnes en charge de la rédaction de la brochure ont été impliquées dans l'ensemble du processus et ont donc été au contact du terrain, ce ne fut pas le cas du graphiste. Une **implication plus en amont** de la personne en charge de la mise en forme pourrait permettre de construire plus rapidement « l'objet commun », via sa participation aux premiers *focus groups* et aux premières réunions de travail avec les partenaires. Cela implique beaucoup de disponibilités de la part du graphiste, ce qui n'est pas toujours possible surtout lorsque l'on fait appel à un graphiste externe ou indépendant.

Rappelons enfin qu'une brochure d'information ne se suffit jamais à elle-même. Les contextes dans lesquels elle va être diffusée et la manière dont elle va être diffusée ont leur importance. Par exemple, dans le cas qui nous occupe, la brochure est notamment diffusée par les partenaires locaux, par les professionnels des comptoirs d'échange de seringues et également par les « jobistes » du projet Boule de Neige qui vont à la rencontre des usager·es là où ils et elles sont. La brochure sert dans ce cas à mettre en contact les usager·es avec des associations locales où plus d'information (contextualisée) pourra être donnée.

## QUELQUES BALISES

S'il n'y a pas de recette toute faite, cette expérience nous a quand même permis de dégager des points d'attention qui peuvent être généralisables à d'autres processus de ce type. En effet, lorsqu'une personne ou une institution souhaite se lancer dans la réalisation d'un support d'information pour la santé accessible, elle doit être attentive aux points suivants :

- De nombreux critères entrent en ligne de compte. La liste que nous en avons faite ([p.10](#)) peut être utilisée pour d'autres projets. Ces critères étant parfois contradictoires, il est nécessaire d'opérer des **arbitrages**. Ces arbitrages se feront selon les objectifs poursuivis, le public ciblé, le support, les moyens et le cadre de la diffusion.
- Conserver une **trace** des échanges et des avancées du projet s'avère important dans ce type de processus. Pour cela, consigner, le plus fidèlement possible dans un document, les réactions des uns et des autres lors des différentes réunions et testings permet d'y revenir et de documenter telle ou telle décision.
- Prendre en compte une multitude de critères (éthique, exactitude du contenu, pertinence de l'information...) tout en rédigeant en langage clair s'avère un exercice difficile. Il peut être opportun de désigner une personne extérieure au processus afin qu'elle pose, à certaines étapes de celui-ci, un **regard particulier sur la lisibilité du contenu et la clarté du langage** (vocabulaire utilisé, longueur des phrases...).
- Le **temps** est une variable essentielle pour ce type de processus. Pour produire un support d'information accessible et répondant à certains critères de promotion de la santé et de réduction des risques, il est nécessaire de déployer des moyens qui prennent du temps : organisation de réunions, de testings, allers-retours entre l'élaboration du contenu et les testings, création de groupes de travail... et donc une équipe et des ressources financières.

- La création d'un **comité éditorial** restreint mais diversifié, comprenant des personnes directement concernées par le sujet, des professionnels qui seront en charge de diffuser le support, le graphiste ainsi que le ou les éditeurs responsables pourrait constituer un plus pour ce type de projet. Cette modalité d'organisation permettrait d'assurer des prises de décision directement partagée par les parties prenantes. L'enjeu est de construire en amont un champ de représentations commun sur lequel le support reposera, en prenant en compte et en synthétisant les intérêts et les perspectives de chacune des parties.

# ANNEXES

## ANNEXE 1 : LES FOCUS GROUPS ORGANISÉS

- 05.04.18 > FG à Namur chez Entraide Sida
- 12.04.18 > FG à Arlon chez CAL Drugs care
- 02.05.18 > FG à Liège chez Cap Fly
- 14.08.18 > FG à Liège chez Cap Fly (2<sup>e</sup>)
- 16.08.18 > FG à Arlon CAL Drugs Care (2<sup>e</sup>)
- 14.12.18 > FG à Bruxelles chez Dunes asbl
- 17.12.18 > FG à Liège chez Cap Fly (3<sup>e</sup>)
- 16.01.19 > FG à Liège chez Cap Fly (4<sup>e</sup>)
- 29.01.19 > FG à Arlon chez CAL Drugs Care (3<sup>e</sup>)

ANNEXES

## ANNEXE 2 : CARNET D'ADRESSES LUXEMBOURG

## CARNET D'ADRESSES



Carnet d'adresses co-crée par :  
Drug's Care infos Service,  
Modus Vivendi  
et Cultures&Sant  



DRUGS' CARE  
Infos-Service

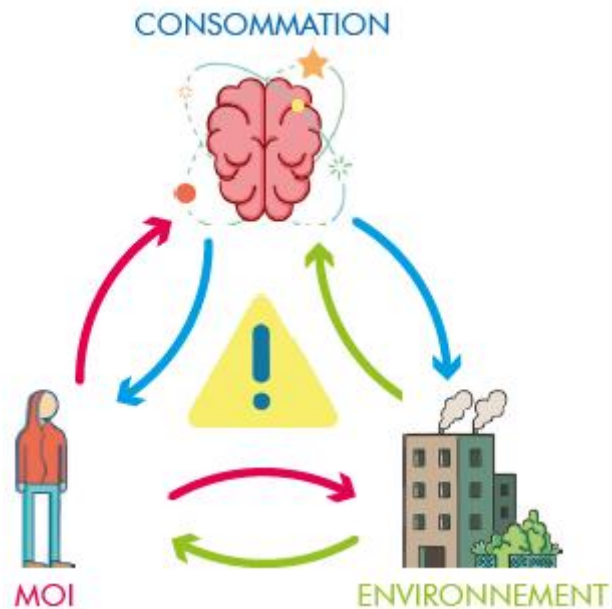


MODUS VIVENDI



cultures  
& santé

## « CONSOMMER EN RUE : COMMENT REDUIRE LES RISQUES ? »



### RAPPEL

**112**  
**101**

**pas de blabla**

**APPELS URGENTS UNIQUEMENT !**  
112 pour les pompiers & les ambulances  
101 pour la police



## CARNET D'ADRESSES

### ❖ DRUG'S CARE INFOS SERVICE

→ POUR DU MATOS DE CONSOMMATION

→ POUR DES DEPISTAGES

→ POUR DES KITS HYGIENE

→ POUR PRENDRE SOIN DE SOI

**Détails :** accueil, écoute, réorientation, informations, comptoir d'échanges de matériels usagés, espace douche.

37, rue Joseph Netzer - 6700 Arlon

☎ 063/230.500 - 0496.18.92.64

@ [relaisarlon@cal-luxembourg.be](mailto:relaisarlon@cal-luxembourg.be)

Lundi : de 9h30 à 12h

Mardi : de 13h à 16h30

Jeudi : de 13h à 16h30

Vendredi : de 9h30 à 12h

NB : Dépistages : 1 mardi toutes les 6 semaines de 17h à 19h sur rendez-vous

### ❖ SERVICE ESPAS

→ POUR DU MATOS DE CONSOMMATION

**Détails :** accueil, écoute, réorientation, informations. Matos de consommation ; injection, préservatifs

44, rue de la caserne - 6700 Arlon

☎ 0473/56.19.40

Lundi au vendredi : de 9h à 17h

## « CONSOMMER EN RUE : COMMENT REDUIRE LES RISQUES ? »

### ❖ « SOLAIX »

→ POUR DU MATOS DE CONSOMMATION

→ POUR DES DEPISTAGES

→ POUR D'AUTRES CENTRES D'INTERÊT

→ POUR LA GESTION DE VIE QUOTIDIENNE

**Détails :** psycho-médico-social, dépistage, matos d'injection et RouleTaPaille.

40, rue de la caserne - 6700 Arlon (⚠ adresse provisoire)

☎ 061/22.43.74

Suivi social : Mercredi de 9h à 15h

Suivi médical : Lundi de 13h30 à 17h30

Jeudi de 13h30 à 16h30

### ❖ « SOLEIL D'HIVER »

→ POUR DES KITS HYGIENE

→ POUR LA GESTION DE VIE QUOTIDIENNE

**Détails :** abri de nuit : logement, douche, kits hygiène, accueil, écoute, informations, réorientation.

40, rue de la caserne - 6700 Arlon

☎ 0473.56.19.40

Du 1<sup>er</sup> octobre au 31 mai, ouverture des portes : 20h30



CULTURES-SANTE.BE