



DÉPARTEMENT DE L'INTÉRIEUR ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Lausanne

EVALUATION DES CAMPAGNES DE PREVENTION
CONTRE LE SIDA EN SUISSE

1988

"LA ZONE"

RAPPORT FINAL 1988

Janine Resplendino

en collaboration avec Lydia Schneider

Cah Rech Doc IUMSP no 39.4

CAHIERS DE RECHERCHES
ET DE DOCUMENTATION

Adresse pour commande : Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Bibliothèque
17, rue du Bugnon - CH 1005 Lausanne

Citation suggérée : Resplendino J. - Evaluation des campagnes de prévention contre
le SIDA en Suisse : La zone. Rapport final 1988.
- Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et
préventive, 1989, 83 p. - (Cah Rech Doc IUMSP, Nr 39.4).
Prix : CHF 22.-.

TABLE DES MATIERES

1.	INTRODUCTION	5
2.	METHODOLOGIE	7
2.1	Questionnaire	8
2.2	Caractéristiques générales des personnes interviewées	9
3.	RESUME DES OBSERVATIONS	10
3.1	La "zone"	10
3.2	Mode de vie, lieux de rencontre, pratiques, conformisme	16
3.2.1	Situation sociale	16
3.2.2	Quelques thèmes importants chez les zonards	17
3.2.3	Sexualité	18
3.2.4	La santé	21
3.2.4.1	Toxicomanies	21
3.2.4.2	Les risques	22
3.3	Représentations du SIDA	23
3.4	Les pratiques	26
3.5	Les déclencheurs	27
3.6	Perceptions concernant la campagne de prévention	27
3.7	Les changements d'attitude et de comportement, la gestion du risque, les difficultés, les exceptions	28
3.8	Les propositions	32
4.	ANALYSE	34
4.1	Concernant la sexualité	34
4.2	Les risques	37
4.3	Les conformismes	38
4.4	Le SIDA	39
4.4.1	Images du SIDA	39
4.4.2	Les connaissances	40
4.4.2.1	La séropositivité	40
4.4.2.2	Le test	41
4.4.3	Les rumeurs	42
4.4.4	Les pratiques	42

4.4.5	Les exceptions	48
4.4.6	Les déclencheurs	48
4.5	Les campagnes de prévention	49
4.6	Le SIDA a-t-il représenté un changement dans ta vie ?	51
5. CONCLUSION GENERALE		53
5.1	Deux sortes de zonards ?	53
5.2	Information sur le SIDA	54
5.3	Mères et médecins	54
5.4	Révolte ?	54
6. RECOMMANDATIONS		56
ANNEXE A : TRAJECTOIRES DES DIFFERENTES PERSONNES INTERVIEWEES		58
ANNEXE B : TABLEAU RECAPITULATIF DES DIFFERENTES PERSONNES INTERVIEWEES		66
ANNEXE C : GUIDE D'ENTRETIEN		68
ANNEXE D : QUESTIONNAIRE		72

Dans les paragraphes en retrait qui transcrivent des moments d'entretien,
la lettre Q. = question et la lettre R. = réponse.
Le style parlé a été entièrement respecté tant pour les questions que pour les réponses.

1. INTRODUCTION

Cette étude est destinée à évaluer les effets des campagnes de prévention du Sida en Suisse auprès de jeunes en marge de la société que l'on qualifie de "zonards", en termes de modifications des représentations, attitudes et comportements face à cette maladie et aux manières de s'en protéger. Elle s'intéresse aussi aux modalités d'acquisition d'attitudes et comportements nouveaux, ainsi qu'à la manière dont les campagnes ont été accueillies et répercutées.

Il s'agit donc d'évaluer les effets des multiples messages de la campagne simultanément sur les connaissances / l'information, les attitudes et les comportements. Ce rapport devrait également apporter une contribution au succès de la campagne de prévention en permettant des ajustements par la détection de résistances ou d'effets amplificateurs.

Lors de la première évaluation une série de phénomènes ont échappé aux enquêteurs, et notamment :

"L'étude de 1987 ne fournit pas d'information sur les comportements à risques de la "zone" (jeunes en marge de la société, à la frontière entre la toxicomanie, la délinquance et la "normalité") et l'impact qu'a eu la campagne sur ce milieu."¹ Afin de répondre à ces objectifs généraux, une série d'objectifs spécifiques à ce milieu ont été mis sur pied. Je les rappelle rapidement :

- Mieux connaître et comprendre ce milieu et ses spécificités.
- Connaître et approfondir sur un plan plus "psychologique" les rapports aux risques/dangers concernant la santé. Relever les différences entre le savoir et le vécu. Relever les conformismes.
- Saisir l'émergence des idées, des connaissances et identifier les canaux d'information et les multiplicateurs.
- Savoir si il y a, individuellement ou/et collectivement des modifications de comportements et situer les résistances et les exceptions.
- Savoir comment les campagnes de l'OFSP ont été remarquées, ressenties, suivies, vécues, critiquées. Relever l'importance du test.

¹ "Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (Rapport de synthèse)", D. Hausser, Ph. Lehmann, F. Dubois-Arber, F. Gutzwiller, Cahiers de recherches et de documentation, Institut de médecine sociale et préventive, Lausanne, 1987, p. 45.

- Evaluer si ces jeunes peuvent donner des pistes pour une future intervention qui viserait plus spécifiquement leur milieu.
- Enfin, voir si des éléments peuvent être extrapolés aux autres adolescents, tenter d'identifier les leaders, des relais possibles et éventuellement proposer des éléments de réflexion concernant des structures d'action sociale dirigées vers la "zone".²

² "Protocole concernant le projet d'évaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'OFSP, étude concernant "la zone", 22 mars 1988

2. METHODOLOGIE

Les "zonards" ne font pas l'objet d'études statistiques. Le milieu même de la zone ne permet pas une telle approche. La "zone" est un espace dont les lieux et les temps sont difficilement définissables.

L'approche n'a pas toujours été facile, la méfiance vis-à-vis de l'adulte, de l'autorité, de l'officialité est souvent de mise. C'est pourquoi, ces jeunes ne pouvaient être approchés que par le biais **d'entretiens**. Une fois le rapport établi, nous avons ressenti chez certains jeunes un plaisir à parler. Parler de soi, parler de sujets qui ne sont pas souvent abordés.

Q. "Tu as des discussions des fois avec des gens en dehors de tes copains que tu vois maintenant, hors de la zone ?

R. Non, jamais, c'est pour ça d'ailleurs que j'ai accepté de discuter avec toi, ça me fait plaisir de discuter un peu, ça change un peu."

Pour certains, il y a eu de réelles difficultés (ou même impossibilité) à sortir des <oui - non - bof> ...

3 ne sont pas venus au rendez-vous fixé d'un commun accord. Enfin, 4 entretiens ont du être éliminés :

- parce que la personne ne correspondait à aucun des critères de la zone (ce n'est pas écrit sur leur front !)

- parce que les problèmes psychologiques de la personne interviewée sont du domaine de la pathologie et l'emportent sur sa situation sociale.

Comme dit plus loin, la "zone" est un milieu difficile à cerner. **Le critère des <Ruptures> a, à notre avis, bien fonctionné.** Nous rappelons ici les principales "ruptures" dont nous avons tenu compte (pour leur développement : voir plus loin 3.1.) :

- difficultés familiales : mauvaise entente, fugue, rejet, incompréhension, famille éclatée, monoparentale, placement;
- difficulté ou échec scolaire ou d'apprentissage, pas d'emploi fixe;
- problème de logement;
- rupture sur le plan des valeurs : valorisation de la liberté individuelle, refus du travail et de ses contraintes, dégoût de la vie ici en Suisse, pour la

décriminalisation des drogues douces, manque d'espoir face à l'avenir, illégalité (petite délinquance, trafic de stupéfiants,...).

Tous les jeunes interviewés correspondent à deux ou plus de ces critères, mais à des niveaux fort variables, avec des passés et des points de départ très différents. Il y a également des différences liées à l'âge, l'origine sociale, la scolarisation, "l'intelligence", etc...

Dans les entretiens une des difficultés importantes pour ces jeunes est le manque de recul, le manque d'habitude à réfléchir, surtout sur sa propre vie.

D'une manière globale, la "zone" est un **milieu qui manque d'homogénéité**, ce qui rend - bien évidemment - toute synthèse difficile.

2.1 Questionnaire

Un **questionnaire** (voir Annexe D), comportant **plus de cent questions** très détaillées, a été élaboré, soumis à différentes personnes, corrigé, testé, recorrecté puis résumé sous forme de **guide d'entretien** (voir Annexe C) afin d'améliorer **l'acceptabilité de l'interview**. Ce guide, discret, a permis de faire des entretiens semi-dirigés, de revenir sur certains points, de faire des recoupements et des retours sur certaines questions. Leur durée a varié de 45 minutes à 2 heures selon la loquacité de la personne interviewée.

Quelques entretiens ont été assez pénibles, lourds, car certaines questions étaient très personnelles et ont soulevé des réflexions, des émotions.

Les personnes interviewées ont été choisies un peu au **hasard** (sans critère scientifique), parfois simplement sur **l'apparence**, parfois par la méthode **boule-de-neige** (une personne interviewée nous signale une autre personne, etc...), parfois encore par **un intermédiaire** tel, à Lausanne, Jet Service (organisme dépendant du Centre social protestant et offrant des petits boulots à des jeunes) ou directement dans un certains nombres **d'institutions** telles <Le Home chez nous>, <Carrefour 15-18>, <La Rambarde> à Lausanne, <l'Institut St. Germain> à Délémont, <Le Relais> à Morges.

Ces entretiens ont été faits presque sur **un an**; durant l'année 1988, la campagne de prévention a évolué. Il est difficile de savoir si ce biais a réellement joué un rôle. Peut-être dans le sentiment de savoir à qui s'adresse la campagne de prévention : les premières personnes citent plus facilement des groupes-cibles tandis que les dernières répondent assez systématiquement : *<à tout le monde>*.

L'anonymat a été garanti puisque les gens étaient contactés directement dans la rue, ou recevaient une lettre d'une institution qui leur proposait de prendre contact avec l'intervieweur et de fixer ainsi un rendez-vous. Ils pouvaient, s'ils le désiraient, choisir un pseudonyme. Au début de l'entretien **leur accord était sollicité afin d'enregistrer l'interview**. Certains ont refusé clairement, d'autres se sont déclarés gênés par l'enregistreur, d'autres enfin donnaient leur accord sans problème.

Les interviews ont été réalisées dans des **bistrot**s, dans des **parcs publics**, au **bord du lac** à Lausanne, dans des **institutions**. Elles ont ensuite été immédiatement

transcrites afin d'éviter des pertes dues parfois à la mauvaise qualité de l'enregistrement (interruption, changement de lieu, bruit, etc...).

L'entretien n'était pas présenté comme concernant le SIDA, mais parlant de <prévention et de santé des jeunes>, Le thème du SIDA n'était introduit que vers le milieu de l'entretien. Toute la première moitié concernait le mode de vie, la santé et les risques.

Les gens qui ont accepté de répondre l'ont fait pour différentes raisons, mais jamais, puisqu'ils ignoraient le thème du SIDA, pour aider à lutter contre cette maladie. Satisfaction de parler de soi, moment d'"évasion" pour certains jeunes en institution, pour faire plaisir à l'intervieweur, pour rendre service à des gens proche d'une institution qui a bonne réputation dans la zone, ou parce que, en répondant, on se voyait offrir des cigarettes et un verre...

Précisons que le total des réponses à une question correspond rarement au total des interviewés. En effet l'ensemble des interviewés n'a pas répondu à chaque question : refus, glissement hors du sujet lors de la réponse en sont les principales causes.

Ces entretiens ont été réalisés par **Janine Resplendino**, infirmière et sociologue, **Lydia Schneider**, éducatrice et **Gérard Glaus**, maître socio-professionnel.

2.2 Caractéristiques générales des personnes interviewées

Les entretiens donnent des informations de type principalement qualitatif. Pour préciser **quelques renseignements quantitatifs**, relevons que :

- Nos entretiens ont concerné **14 hommes et 9 filles (23 personnes)**, dont l'âge varie de 14 à 23 ans. Une majorité a entre **17 et 18 ans**.
- 2 des hommes sont mariés.
- 13 personnes ont ou ont eu des contacts avec des assistants sociaux,
- 18 personnes ont ou ont eu des contacts avec la police,
- 12 personnes ont ou ont eu des contacts avec la justice,
- 6 personnes ont été en prison,
- 11 personnes sont ou ont été en institution.
- 8 personnes habitent Lausanne,
- 7 personnes viennent de la banlieue lausannoise,
- 8 personnes viennent de petites villes du canton de Vaud, ainsi que des villes jurassiennes.
- 15 personnes s'adonnent d'une manière ou d'une autre aux stupéfiants,
- au moins 6 personnes trafiquent (vendent - achètent, pour financer leur consommation) des stupéfiants (principalement du hashish).
- Enfin, 5 personnes ont fait le test (dans de bonnes ou mauvaises conditions d'information) et toutes étaient, à ce moment là, négatives.

Cet échantillonnage est donc relativement **diversifié** : âge, milieu social, activité.

3. RESUME DES OBSERVATIONS

3.1 La "zone"

Le terme "la zone" est peu clair scientifiquement. Mais pourtant pour tous ceux qui ont l'habitude de travailler avec des jeunes, ce terme a un sens relativement précis. Si l'on prend le Petit Larousse illustré (1984), on lit, parmi bien d'autres définitions, **ZONE** : "Espace à la limite d'une ville, caractérisée par la misère de son habitat" et pour **ZONARD** : "(de l'ancienne "zone" qui entourait Paris), fam. jeunes en marge de la société".

La "zone" c'est à la fois l'ensemble des **gens marginaux** - et, en ce qui nous concerne, **jeunes** - et **des lieux** (villes et banlieues).

La "zone" englobe une population plus ou moins large selon les situations sociales, les régions, les chercheurs, la police, la justice, les intervenants sociaux et... les "zonards" eux-mêmes.

Pour des raisons pratiques et à défaut d'un autre terme, nous continuerons à utiliser le terme de zone (ainsi que ses dérivés : zonards, zoner - à tous les temps ! -) et, ce, sans guillemets.

L'adolescence est une période de la vie qui a moult fois été étudiée par divers spécialistes. Une des caractéristiques de la jeunesse est de se singulariser : mode vestimentaire, coiffure, musique, voyages, contestations de certaines valeurs familiales ou sociales, etc..., toute chose normale et nécessaire. Chacun a besoin de vivre ses expériences, de s'opposer, de se situer hors des adultes pour se forger une personnalité.

Une faible partie de ces jeunes - environ entre 15 et 25 ans - par contre se **marginalise plus radicalement**. Ce glissement est souvent difficile à maîtriser ou même à comprendre. Il peut prendre des aspects très variables selon la personnalité, le milieu social, la région ou le pays, etc... Parmi les "déviances" possibles, deux sont assez familières : les crises avec des pathologies psychologiques et **des crises plus "sociales" avec refus de certaines normes et valeurs, d'un mode de vie**.

Q. "Sur tes valeurs, sur les idées que tu as par rapport au monde, à la vie, à la liberté, tu te situes où ?

R. Moi, chuis contre tout.

Q. Tu es contre la liberté ?

R. La leur, non pas la mienne.

Q. Ce serait quoi les mots qui te viennent à l'esprit pour te définir, c'est quoi ta liberté ?

R. C'est le (mot inventé tiré de son nom de famille).

Q. C'est quoi tes valeurs à toi ? Si tu pouvais du jour au lendemain tout faire qu'est-ce que tu aimerais faire ?

(Sifflement)

R. Oh, beaucoup de choses. C'est dur il y a peut-être trop de choses à faire, c'est pas évident.

Q. Essaies d'en dire une ou deux...

R. Hou la la, heu, la justice chuis contre, elle est fausse.

Q. Si tu pouvais décider maintenant de ta vie, comme tu as envie, qu'est-ce que tu ferais ?

R. Là maintenant, je partirais ailleurs.

Q. En voyage ?

R. Ouais, ouais."

Ainsi, une définition de la zone est complexe. D'abord parce que **ce milieu est hétérogène, extrêmement mouvant, fluctuant, saisonnier**. Certains peuvent zoner quelques semaines puis réintégrer les "valeurs habituelles" de l'adolescence. D'autres vivent plusieurs mois ou années en marge tendant alors vers une "clochardisation".

"La zone est mouvante dans le temps et dans l'espace, par définition instable. Elle ne peut s'inscrire dans un modèle d'explication unique et rigide. Comprendre la zone fait plutôt appel à l'imagination de l'observateur ou du lecteur."³

Par ailleurs, la situation sociale d'une ville et notamment des **conflits concernant la jeunesse** (nous nous référons aux "événements" des années quatre-vingts qui ont touché différentes villes suisses : Zürich, Berne, Lausanne, Bâle) peuvent polariser la zone, la concentrer, lui donner une expression.

"ZÜRICH BRULE

Il en a fallu du temps pour que Zürich s'embrase. Et lorsque le feu a fini par prendre, il n'a pas trouvé de quoi s'alimenter. Car le béton sonne creux et ne veut pas brûler. Un bloc carcéral de haute sécurité, ça n'a rien d'un bûcher. Mais c'est moderne. Moderne, carré, gris, rangé. Tout comme les places de jeux des enfants hantées de monstres hollywoodiens en plastic. Tout comme tout ce qui est lisse, nu et propre. Désert béant dans la brume industrielle, tours élégantes qui s'élancent vers le ciel, monde d'images rétréci. Cheminement pieux et monotone des fonctionnaires dans les tristes couloirs du contrôle social. Immenses surfaces planes devant les supermarchés, aussi vides et mornes que la tête des pères de famille le dimanche.

³ "Zone, sweet zone", DEJ, Pro Juventute, Zürich, 1985, p. 5

Mais en bas, là où le crépi commence à s'écailler, où le ruissellement honteux des culs humains torchés au Kleenex conflue en un cloaque puant, là, proliférant joyeusement depuis longtemps, vivent les rats. Ils parlent une langue nouvelle, et lorsque cette langue percera, lorsqu'elle arrivera au jour, sitôt dit ne sera plus aussitôt fait, noir sur blanc ne sera plus clair et net, ancien et nouveau se confondront. Estropiés, pédés, ivrognes, junkies, maguts, nègres, poseurs de bombes, pyromanes, truands, taulards, femmes et tous les danseurs de rêve afflueront en foule pour brûler les pères.⁴

De nombreux sous-groupes existent, parfois s'excluant entre eux, parfois se tolérant. **Ce milieu est méfiant**, la confiance n'est pas une qualité majeure chez des jeunes qui souvent vivent à la frontière de l'illégalité et qui, entre eux, ne sont pas tendres. La méfiance envers l'adulte en général, le refus du contact avec quiconque représente une autorité ou une institution ne favorisent pas une recherche dans ce milieu.

D'autres **difficultés**, pour le chercheur, sont apparues :

- Les lieux fréquentés par les zonards ne favorisent pas une première approche, que ce soit certains bistrots, les places publiques où certains se retrouvent ou les institutions.
- Le poids et le sens des mots, les nuances de vocabulaire, le langage propre à ce milieu peuvent parfois poser des problèmes d'interprétation (à ce sujet la lecture de "Nous voyageons à inconito"⁵ est pleine d'enseignements).
- Les éléments du "paraître", du "look", de l'illusion sont fortement cultivés chez ces jeunes : vêtements, coiffures, affirmations provocantes ne sont souvent que des façades.
- Enfin, ce groupe est à la frontière avec d'autres groupes sociaux, y compris des groupes ciblés par la campagne de prévention contre le SIDA et l'évaluation de cette campagne - toxicomanes, prisonniers - et en interaction fréquente avec les intervenants institutionnels.

"Le zonard, c'est un mec ou une bonne femme qui bosse pas, qui fait rien du tout, qui traîne dans la rue, qui est libre de ses mouvements, qui vit dans le présent sans penser au futur, qui fait la manche, qui se fait vider des bistrots, qui passe son temps à se péter la gueule, qui courbe l'école, qui ne s'entend pas bien avec ses parents, qui en a assez rien à foutre de presque tout ce qui se passe, qui va au Las Vegas, aux Pyramides tout ça, qui n'a pas des habits comme tout le monde, qui a des ennuis avec la justice et la police, qui voudrait quitter sa famille, qui se démerde pour bouffer et dormir, qui s'en sort par la magouille, qui défend les drogues douces, qui voudrait voyager, qui est rock, baba, junk, braqueur, fugueur, etc., etc., etc."⁶

Cette définition de la zone par un zonard met en évidence un élément fondamental qui permet de circonscrire le phénomène Zone : **les ruptures**. Ces ruptures sont évidemment plus ou moins profondes, plus ou moins définitives, plus ou moins claires selon les personnes. Elles permettent néanmoins d'avoir des critères quant aux personnes qui ont été interviewées.

a) La plupart de ces jeunes sont en difficulté ou en rupture familiales.

⁴ "Zürich an A, textes, tracts et fotos (sic) du mouvement", Coopérative d'Impressions Nouvelles, 1052 Le Mont, 1980

⁵ "Nous voyageons à inconito", DEJ, Ed. d'En Bas, Lausanne, 1980

⁶ "Zone, sweet Zone", op. cit., p. 43

Beaucoup de parents divorcés, de familles monoparentales ou éclatées, d'expériences de placements institutionnels ou de prises en charge par les services sociaux ponctuent les trajectoires familiales. Les jeunes reprochent à leurs parents leur autoritarisme (parfois aussi leur laxisme), les contrôles auxquels ils sont soumis, les modes de vie et les valeurs des adultes. Les désaccords se cristallisent le plus souvent sur deux points : la scolarité ou le travail et la consommation de stupéfiants. Cela va du conflit larvé à la fugue.

Q. "Tu vis dans ta famille ?

R. Plus ou moins, des fois je ne rentre pas pendant plusieurs jours si je trouve une piaule qui me va, sans ça j'y vais pour dormir.

Q. Tu t'entends bien avec tes parents ?

R. Je m'en fous d'eux.

Q. Et eux qu'est-ce qu'ils disent ?

R. Je les écoute pas, je mets mon walkman... (rires)."

b) Ces jeunes sont en difficulté ou en échec scolaire ou sans emploi fixe.

D'une manière générale, on peut affirmer que c'est la période de fin de scolarité et de choix d'un apprentissage qui est "à problèmes".

Pour les jeunes encore scolarisés, la zone intervient dès la sonnerie qui annonce la fin de la journée d'école et pour la soirée. Ils vivent deux vies. Mais leur vie nocturne ne reste pas longtemps sans influence sur leur vie diurne : la fatigue, les effets de l'alcool et des drogues, le désintérêt scolaire, l'influence des pairs, les tensions familiales en augmentation entraînent plus ou moins rapidement des remarques des enseignants, des notes en baisse, des remises à l'ordre, des avertissements.... qui à leur tour provoquent révolte, sentiment d'injustice et / ou d'incompréhension, retranchement, absentéisme occasionnel, refus des devoirs, et, si le scénario est complet, rupture avec l'école.

Quant à ceux qui sont libérés de l'école obligatoire, pour la majorité d'entre eux se pose le choix d'un apprentissage ou la recherche d'un emploi salarié. D'une manière générale, on peut dire que le zonard refuse souvent de composer avec les réalités du monde du travail. Se heurtant aux difficultés d'un choix professionnel, aux difficultés de trouver un emploi, aux exigences d'un patron, d'une école professionnelle, aux fatigues liées à un travail parfois pénible, aux activités répétitives, à l'ennui, aux rapports hiérarchiques, aux bas salaires, etc... le zonard, déjà en marge sur d'autres plans, ne persiste guère dans un emploi fixe. Rupture d'apprentissage, licenciement, abandon du poste de travail : le scénario ne varie que dans la forme.

Q. "Tu cherches du travail ?

R. Ouais, je fais des petits boulots. Le dernier c'était serveuse dans un bouiboui à Ecublens, mais la patronne était folle. Il fallait y être à 6 heures le matin, finir à 6 heures le soir, elle me payait même pas le repas de midi, elle le retenait et je touchais quasi pas de fric, l'angoisse, quoi. Un jour j'ai gueulé dans le bistrot, je lui ai dit ce que je pensais devant tout le monde, j'ai pété une pile d'assiettes et je suis partie, c'est con parce qu'elle me devait encore du fric... c'est con, mais je suis comme ça, faut pas me faire trop chier..."

- Q. "Et tu as arrêté l'école un moment donné ? Ou bien t'as fini ?
- R. J'ai fini mon école primaire, j'ai fait 9 ans, pis j'ai pas recommencé tout de suite j'ai commencé un apprentissage à la fin de mon école primaire qui a duré 2 mois et au bout de 2 mois, chuis parti, j'ai quitté la Suisse.
- Q. Ca ne te plaisait pas cet apprentissage ?
- R. Entre autres, ben disons... enfin non, disons ça me plaisait pas.
- Q. C'était dans quel métier ?
- R. C'était de la vente en pièces détachées pour l'automobile.
- Q. Et puis ensuite t'as fait tes petits boulots jusqu'à présent ? Et ça va tu tournes ?
- R. Ouais, et il m'est aussi arrivé de devoir faire la manche pour pouvoir bouffer quoi, même de voler, donc ça c'était du temps que j'habitais pas chez mes parents."

c) Les difficultés familiales posent des problèmes de logement.

Certains dorment encore dans leur famille, d'autres "logent" à droite à gauche : chez des copains, des connaissances plus ou moins complaisantes, parfois, notamment lors de fugues, dans des salles d'attente, dans des caves ou des greniers, en été à la belle étoile. Certains se retrouvent également dans des "squatts" plus ou moins organisés.

d) Rupture sur le plan des valeurs.

Impossible ici de synthétiser les idées mises en avant par les zonards, notamment parce qu'il s'agit d'idées et de valeurs **individuelles**, pouvant varier fortement en fonction de la trajectoire personnelle, du groupe d'appartenance, des problèmes familiaux et scolaires, de l'âge, des expériences.

Néanmoins, quelques éléments peuvent être mis en évidence :

- La notion de **liberté individuelle** est continuellement mise en avant : cessation des contrôles, des questions plus ou moins soupçonneuses, des comptes à rendre à la famille ou aux institutions, refus des obligations (scolaires, professionnelles, familiales, etc.), liberté d'être soi-même, y compris de "se foutre en l'air".
- **Liberté aussi dans les rapports avec les pairs.**
- **Refus du travail et de ses contraintes.**
- **Dégoût de la vie ici**, dans la ville, en Suisse. Le voyage est souvent l'alternative rêvée. "Ailleurs, c'est mieux"... Mais cette alternative reste souvent à l'état de projet.
- En général, les zonards sont en faveur d'une **décriminalisation des drogues douces**. Ils consomment de l'alcool, de l'herbe, du hashish et parfois aussi du LSD, des solvants, des médicaments. Certains ont touché occasionnellement à des drogues dures.

- **Individualisme** : les notions de solidarité, de respect, de fidélité, de non-agression sont peu prisées. C'est souvent la loi de la jungle (certainement amplifiée par le monde du trafic de stupéfiants).
- **Manque d'espoir** en général, **angoisse** face à la société et au monde - guerre, nucléaire, pollution,... -, absence de perspectives générales et personnelles entraînent souvent un discours désabusé, cynique, violent, destructeur et autodestructeur ("no future").
- Ces difficultés exacerbées de l'adolescence, ces révoltes, ces ruptures, ces modes de vies placent les zonards en marge de la société et les entraînent dans **l'illégalité**.

Les ressources de ce milieu proviennent notamment du trafic de drogues douces (en bas de l'échelle en tant que consommateurs-revendeurs), de petits cambriolages, de vols à l'étalage, de vol à la tire, d'agression, d'arnaques entre zonards, etc., juridiquement définis par délits avec violence, vol à l'esbroufe, brigandages, consommation et trafic de stupéfiants.

Tôt ou tard - et c'est parfois vécu comme confirmant leur vision du monde destructeur et dangereux, légitimant leur mode de vie, valorisant leur image auprès des pairs -, la police les arrête, la justice se met en marche. Souvent aussi, les institutions sociales (service de protection de la jeunesse, services sociaux, service du tuteur général, médecins/infirmières scolaires, médiateurs, etc...) les connaissent. Enfin, certains ont vécu des placements institutionnels - parfois dès la petite enfance. D'autres (ou les mêmes !) ont fait des séjours en milieu carcéral.

La zone est mouvante dans l'espace. Les zonards se "promènent" beaucoup de certaines places à certains bistros, du bord du lac aux abords de la gare, de l'appartement d'un copain à une salle de jeux électroniques. Les lieux "alternatifs" (cf, centres autonomes, squatts, bars,...) peuvent regrouper des zonards pendant un temps.

"Inlassablement, le zonard tourne dans ces lieux à la recherche d'argent, de drogue, d'amitié. Le fil d'Ariane s'emmêle, se noue autour d'un "casse", d'un trafic, se rompt le temps d'une incarcération.⁷

La répression policière **modifie les lieux de la zone**, la fermeté d'un patron d'établissement public également.

Les jeunes de ce milieu **ont des relations sexuelles et changent assez souvent de partenaires.** Cependant, en ce qui concerne la santé dans son ensemble et les risques que des zonards peuvent prendre, le problème est important : alcool, stupéfiants, mauvaise alimentation, maladies (notamment MST et SIDA), conditions de logement précaires, milieu agressif parfois violent; risques psychologiques aussi : solitude, déprime, rupture, conflit, isolement, angoisse.

⁷ "Zone, sweet zone", p. 6

3.2 Mode de vie, lieux de rencontre, pratiques, conformisme

3.2.1 Situation sociale

Groupe

13 personnes se désignent comme faisant partie d'un groupe défini : punks, zonards, bande de quartier, bande de copains stable; 4 disent refuser de faire partie d'un groupe et s'entendre bien avec tout le monde, 11 affirment faire partie de la zone.

Q. "Dans quel groupe de gens vis-tu ?

R. Les gens je les choisis, en général je vais plus facilement avec des gens qui ont connu la même chose que moi, en général c'est des voyous, des délinquants, des bagarreurs..."

R. "Je suis sans travail depuis 2 semaines, je fréquente des gens qui ne sont pas très fréquentables, les gens de la ville, un peu de la zone comme ça. Chuis pas bien, chuis mal dans ma peau, bon mon ami n'est plus là, c'est peut-être pour ça et les gens que je fréquente ce ne sont pas des gens bien.

(...)

Q. Et puis maintenant c'est quoi tes journées, tu cherches du travail ?

R. Ouais, je cherche du travail, je suis réinscrite à Jet Service et puis je me lève vers 10 heures, je reste chez moi, j'ai mon chat...j'ai pas mal de trucs à faire chez moi, je me fais tous les jours une petite lessive... après je sors, je vais regarder 24 heures, les petites annonces, après je suis dans les parcs, beaucoup dans les parcs, puis je vois les gens à partir de 6 heures comme ça. Je passe ma journée seule.

(...)

Q. Tu n'as pas commencé d'apprentissage à ce moment là, qu'est-ce que tu as fait ?

R. J'ai rien fait, j'ai rien fait pendant 5 ans, j'ai rien fait, j'ai zoné, je me suis pété la tête... j'ai perdu beaucoup de kilos, ma mémoire elle flanche de là...pis j'arrive à mes 20 ans et je me rends compte enfin qu'est-ce que c'est vraiment la vie et qu'est-ce qu'il faut faire pour réussir et j'ai vraiment l'impression que c'est trop tard maintenant, il aurait fallu réagir, faire quelque chose, moi j'ai pas réagi du tout... je zonais de gauche à droite, je ne rentrais jamais, c'est maintenant que je vais le payer, c'est vrai que j'aurais pu avoir un papier, quelque chose de bien."

Q. "Dans quel groupe de gens vis-tu ?

R. Moi ?, ça dépend des moments. L'été comme maintenant, j'aime bien être ici, zoner vers le lac, rencontrer des gens, aussi des gens qui voyagent, toutes sortes de gens. L'hiver c'est différent, Lausanne est différent. Il fait froid, on peut moins rester dans la rue, les bistrotts c'est cher et on se fait souvent vider. Alors j'aime bien aller ailleurs, je vais à Genève, à Zurich, je connais des gens...

Q. Tu ne vis plus avec ta famille ?

- R. Non, ça n'allait plus depuis longtemps. Mes parents sont divorcés, c'est le bordel. Je préfère ne pas en parler."

Logement

6 vivent dans leur propre appartement, évidemment ce sont ceux qui ont un emploi leur permettant de payer régulièrement un loyer, 6 sont chez leurs parents, en général parce qu'ils n'ont pas d'autres solutions (âge, argent), en fait ils ne partagent pas la vie familiale, sauf en de rares circonstances, mais ont simplement un point de chute, notamment pour dormir. 10 sont, au moment de l'entretien, en institution. Certains depuis relativement longtemps et de manière fixe, d'autres placés là "en attendant"... 2 jeunes qui officiellement sont chez leurs parents ou en institution disent souvent ne pas rentrer et zoner à droite à gauche ou squatter des appartements avec des copains.

Famille

14 personnes disent avoir une famille désunie, monoparentale ou à problèmes, les autres n'ont souvent pas voulu en parler.

Emploi - scolarité

6 personnes ont un emploi salarié fixe, 3 sont en apprentissage (deuxième essai suite à un échec), 6 sont à la recherche d'un emploi ou de petits boulots occasionnels, 3 disent ne pas travailler du tout et 5 sont encore à l'école avec des résultats moyens ou mauvais.

13 d'entre eux font une nette distinction entre la zone où ils aiment se retrouver dans la soirée et lors des congés et leur travail auquel ils tiennent soit par obligation d'avoir une activité salariée, soit par volonté d'avoir des projets, de s'en sortir..

3.2.2 Quelques thèmes importants chez les zonards

Projets - Avenir

L'éternelle idée "ailleurs, c'est bien mieux" est fortement présente, 11 personnes souhaitent partir à l'étranger, en général après des considérations très négatives sur la Suisse. D'autres ont des projets professionnels, sportifs, musicaux, ou des aspirations à un mode de vie adulte qui peuvent se résumer par l'envie d'avoir un appartement, un (e) copain (ine), de l'argent... 2 personnes disent vivre sans projet, simplement au jour le jour.

Copains

La grande majorité - 19 - accorde une grande importance aux copains, ceux qu'on voit régulièrement, mais dans ce milieu, les gens disparaissent assez vite : arrestation, mise en institution, reprise en main familiale ou simplement retour à une vie "normale" sans que l'on s'en inquiète beaucoup. La liberté de chacun est grande, l'individualisme aussi.

Musique

La musique a une grande importance dans ce milieu, 9 personnes disent en écouter énormément (walkman, concerts,...)

Q. "Tu aimes la musique ?

R. Ouais, j'écoute beaucoup de rock, tu vois j'ai un walkman, je l'ai toujours sur les oreilles, c'est bien, t'es dans ton truc, on ne t'emmerde pas, t'entends pas les conneries des autres...

Q. Tu vas à des concerts ?

R. Pas souvent, c'est cher, y a beaucoup de cons, des fois à la Dolce Vita..."

Confiance

C'est important : ça concerne souvent quelques copains très proches, mais on ne la rencontre pas souvent dans ce milieu : 11 personnes disent s'être fait blouser ou arnaquer (notamment en ce qui concerne la drogue). Les gens se déclarent donc méfiants...

R. "Bon la confiance, on pouvait jamais faire vraiment confiance. Sur certains points oui, mais sur d'autres... il y a quand même la drogue alors... chacun pour soi."

Couple - Mariage - Enfants...

Les notions de "couple/mariage/enfants" sont loin d'être rejetées, en effet 13 personnes disent y penser à **long terme**, 3 disent même y penser dans leurs projets proches, 2 rejettent l'institution du mariage mais pas le couple et les enfants.

Q. "Le couple, le mariage, les enfants ?

R. C'est éloigné de moi, c'est pour plus tard, je ne suis pas contre."

Toxicomanes

Alors que la grande majorité touche à des stupéfiants, 7 personnes disent avoir une grande méfiance ou même un rejet face au milieu de la toxicomanie dure (junks).

Leaders

Dans chaque "bande" des leaders peuvent apparaître, soit par un certain charisme, soit par des "exploits" - provocation dans la rue, absence de peur face à la police, résistance physique malgré absorption de drogue ou d'alcool, grande qualité de revendeurs de drogue. Mais plusieurs personnes disent ne reconnaître aucun "chef", surtout dans leur groupe.

Q. "Est-ce que dans ce milieu, il y en a qui sont des leaders, des chefs ?

R. Ouais, ça dépend, y a des mecs solides, à qui on ne la fait pas, c'est pas des chefs, mais ils sont plus forts que les autres, ils se font pas arnaquer."

3.2.3 Sexualité

3 personnes n'ont jamais eu de relations sexuelles, il s'agit des plus jeunes de l'échantillonnage, elles n'en n'ont pas moins un avis intéressant sur la question.

La sexualité - contrairement peut-être à ce qui se passe pour d'autres groupes étudiés - **n'est pas au centre de leurs préoccupations. Mais elle n'est pas non plus dénigrée.**

Q. "Avant, quand tu étais dans la zone, tu changeais combien de fois de copains en 3 mois ?

R. Toutes les semaines j'en avais un autre, mais pas forcément pour coucher avec.

Q. Et c'est une relation qui est comment (avec son ami) ?

R. J'ai jamais fait l'amour avec lui, j'ai jamais cherché et il a jamais cherché, pis c'était pendant une semaine, il est venu chez moi et tout bien, il aimait bien venir chez moi, il était seul, il a jamais eu de relation avec une fille parce qu'il a eu beaucoup de problèmes dans sa vie et il n'a jamais eu le temps de s'occuper de ça et puis il a essayé 2-3 fois de me faire l'amour mais il a pas pu, il était trop emporté, il ne savait pas trop, puis il est venu chez moi, il était bien, quand je me fâche, il dit rien, il attend que ça passe, il est patient et compréhensif."

Toutes les filles utilisent, au moment de l'entretien, une **contraception efficace**; 2 ont eu recours à l'interruption volontaire de grossesse par le passé.

5 garçons sur 14 disent se préoccuper de la contraception de leur partenaire, la majorité d'entre eux ne se sent pas concernée.

1 jeune homme dit avoir eu une expérience homosexuelle, les autres n'en ont certainement pas eu bien que la question n'ait pas pu être posée systématiquement; en effet cette question auprès de jeunes gens a été à plus d'une reprise très mal ressentie, vécue comme choquante ("moi, un pédé !").

Q. "L'amour c'est ce qu'on peut ressentir par rapport à une fille ou un garçon..."

R. Un garçon ! quand même. (...)"

Aucun signe de prostitution masculine n'a pu être mis en évidence.

Le mot **fidélité** n'est pas rejeté systématiquement, 14 personnes donnent beaucoup d'importance à la fidélité.

9 personnes disent avoir **une relation affective et sexuelle stable** qui va de 3 mois à 3 ans (ce qui ne signifie pas qu'il y ait absence de relations sexuelles occasionnelles...)

Relevons encore que :

- 2 filles, disent avoir eu occasionnellement des relations sexuelles afin d'obtenir de la drogue (drogue chère comme la cocaïne), un bon souper dans un restaurant haut de gamme, une nuit dans un appartement propre et confortable ou un peu d'argent. Elles ne parlent pas de **prostitution** mais vivent ça un peu comme des cadeaux qu'elles s'offrent quand la vie dans la zone devient trop dure.

Q. "As-tu eu des relations sexuelles pour un pot, du shit, etc... ?

R. Ouais... non... enfin, des fois j'en ai ras-le-bol de la merde de tous ces cons, je vais dans un bistrot plus chicos, je m'habille. On me paie des verres, des fois une bouffe, mais c'est pas à l'oeil, tu comprends ?"

- 5 personnes disent avoir eu dans les mois précédents des **relations sexuelles non protégées avec des héroïnomanes**,

- et 14 personnes (sur les 20 qui ont des relations sexuelles) ont eu **plusieurs partenaires (de 2 à 10) ces trois derniers mois. Parmi ces personnes, 4 ont utilisé des préservatifs.**

3.2.4 La santé

Plusieurs questions concernaient la santé en général, globalement ces jeunes se disent en **bonne santé physique**, 6 d'entre eux ne se sentent vraiment pas en bonne forme. Par contre, **15 parlent de déprime, d'angoisse, de stress...**

9 personnes disent faire attention à leur **alimentation**, notamment en tentant de manger régulièrement, en équilibrant leur repas ou/et en choisissant leur achat au mieux. L'alimentation est certainement le domaine où les gens qui disent se préoccuper de leur santé investissent le plus. Quelques un font du sport occasionnellement (ou vont en faire très prochainement...).

3.2.4.1 Toxicomanies

La grande majorité de ces jeunes **fument du tabac** (21) et beaucoup (16) boivent régulièrement de **l'alcool**, quoique le **hashish** ait encore plus d'amateurs (18). Le hashish est la drogue non autorisée la plus courante dans ce milieu. On se drogue parce que ça ne va pas bien, qu'on déprime mais aussi parce que ça va bien et qu'on y prend du plaisir.

Q. "Mais pourquoi prends-tu tout ça ?

R. Parce que j'aime. Pour moi les gens qui disent : «ouais, j'ai pas eu une enfance facile» ou tous ces trucs, j'y crois pas, c'est se cacher derrière... Pour moi les gens qui se pètent, ils aiment ça, ils aiment l'effet que ça fait, ils aiment comment ils sont; après quand l'effet il est plus là on paranoïe, on est mal dans sa peau, ça va pas, c'est l'horreur on a des montées de chaleur, c'est vraiment un moment pas facile à vivre. Mais sur le moment c'est le pied."

Concernant les drogues, nous avons éliminé de notre enquête les personnes qui s'injectent régulièrement des drogues (principalement de l'héroïne) puisque ce groupe fait l'objet d'étude spécifique. La limite entre les jeunes de la zone et les "junks" n'est pas toujours facile à reconnaître, ces deux groupes se chevauchent par moment. Certains zonards **se distancient clairement des "junks"**, les évitent, s'en méfient; d'autres **les tolèrent**, les fréquentent occasionnellement tout en disant bien qu'eux sont différents.

R. "Moi, je dis que c'est des faibles quoi, moi je dis qu'il n'y a pas de raison de les aider, chuis navré de le dire comme ça, c'est un peu sec, mais mon père m'a beaucoup fait la morale, mon père c'est un moralisateur mais maintenant je pense que son raisonnement est vrai quoi, mais je parle de gens qui se droguent avec des drogues dures et pas des gens qui fument un pétard par-ci par-là. Ces gens-là il faut les laisser."

R. "Chez un copain à moi, juste la porte d'à côté habite un dealer junk. Ils vont se shooter dans les escaliers, à Lausanne, je ne veux pas dire où et puis ces gens-là, je les prendrais et je les taperais sur le mur. Mais seulement je suis un gars cool, je leur dis <Ecoutez les

gars, vous allez vous piquer ailleurs, vous pouvez vous piquer tant que vous voulez, mais ne faites pas chier ceux qui ont jamais touché à cela > . Parce que moi, j'ai pas été junk, mais j'ai pris d'autres trucs, j'ai pris de la psylo, je m'en excuse si... mais j'ai vu beaucoup de choses avec la psylo, c'est comme un trip, un acide, j'ai vu des trucs que j'avais jamais vus..."

R. "Ben évidemment je connaissais des junks, des copains, mais je ne sais pas trop qu'en penser, je ne peux pas les féliciter et puis pas les critiquer."

Q. "L'affiche : risque dès le premier shoot, c'est que tu essaies même pas le premier ...

R. Ben même s'il y avait pas le SIDA..."

3 personnes ont pris au moins une fois de **l'héroïne par voie intraveineuse**.

Pour les autres drogues, la répartition se fait comme suit :

- 6 personnes disent prendre (ou avoir pris récemment) des **médicaments** (somnifères, contre-douleurs, psychotropes, amphétamines, etc...),
- 3 prennent occasionnellement de la **cocaïne** ou ""sniffent"" de l'héroïne,
- 8 disent prendre d'**autres drogues** : solvants, psylocibine, éther, ecstasy, LSD, etc...).

Evidemment, certains se retrouvent dans plusieurs catégories.

3.2.4.2 Les risques

Plusieurs questions ont tourné autour **des risques que l'on peut prendre par rapport à sa santé physique et morale**.

11 personnes disent prendre des risques dans des **bagarres** - fréquentes dans ce milieu - On se bagarre pour être respecté, pour défendre ses "intérêts", pour ne pas se faire arnaquer, notamment en ce qui concerne le trafic de hashish, etc.

Q. "Tu t'es coupé ?

R. Ouais.

R. Le médecin t'a recousu ?

Q. Ouais.

Q. Et c'est redevenu en ordre ?

R. Pas tout-à-fait encore, il faut attendre encore deux ou trois ans pour retrouver la sensibilité aux bouts des doigts.

Q. C'est un accident de travail ? C'est arrivé comment ?

R. Ben, on m'a tranché la main.

Q. C'est une bagarre ?

R. Ouais, un peu..."

10 personnes disent prendre des risques en **auto, moto, vélomoteur**, notamment par des excès de vitesse et des conduites "sportives". Ils justifient cela principalement par l'attrait des sensations qu'offre la vitesse.

Q. "Prends-tu des risques en général dans ta vie ?

R. Je ne cherche pas vraiment le risque, je ne suis pas un casse-cou. En voiture j'aime bien rouler vite. Ouais, comme quelqu'un qui voudrait faire des sauts en parachute, des trucs dangereux (...) Des fois dans des états, je suis un peu pété, je suis en voiture, je fonce et j'ai des sensations.

Q. Et avec la drogue, tu prends des risques ?

R. De toute façon ça ne doit pas être très bon pour la santé, ça c'est sûr, mais c'est un choix. Je crois que j'ai envie de vivre comme ça, d'essayer beaucoup de trucs et puis même si c'est pour vivre moins longtemps, de toute façon, je ne sais pas moi, est-ce que dans dix ans on sera encore là... Quand je prends trois speeds le matin, j'ai mal à la tête. On n'a qu'une vie et puis elle ne va peut-être pas durer très longtemps et puis il faut essayer de l'explorer.

Q. Parfois mets-tu des limites à certains risques ?

R. Si je sens que je vais devenir malade, j'arrête, j'ai pas envie d'être mal, c'est même pas vraiment des risques. Des fois je mets des limites et des fois je m'en fous complètement."

5 personnes considèrent que la **drogue** représente un risque pour leur santé.

Quelques personnes vivent la délinquance comme un risque : risque d'aller en prison, de devoir revenir dans le rang, d'être stressé.

En qui ont-ils **confiance en ce qui concerne leur santé** ? 8 citent un **médecin**, 7 disent spontanément leur **mère**. Le reste se répartit entre les copains, soi-même et personne...

3.3 Représentations du SIDA

Après cet abord par le biais de la santé, les questions se dirigent vers le **SIDA** (dans certains cas, ce thème a été abordé spontanément par les jeunes au cours de leurs réponses précédentes).

7 personnes considèrent ce thème comme **ennuyeux** ou sont las que l'on parle de ce sujet et 2 personnes pensent qu'il vaut mieux ne pas en parler :

Q. "Ca t'ennuie d'en parler ?

R. Ouais, tout le monde parle de ça, ça sert à rien, moi, j'en ai marre.

Q. Pour prendre un exemple, il y a une maladie dont on cause beaucoup ces temps-ci c'est le SIDA, est-ce que tu as l'impression d'être bien informé la-dessus ?

- R. Non, quand j'ai entendu ce truc, je me suis dit qu'il valait mieux pas en parler, encore moins y penser parce que vraiment si c'était vrai que tout le monde était contaminé par le SIDA et qu'on va tous crever... Je préfère ne pas en parler."

15 personnes m'ont semblé avoir une **bonne information sur le SIDA**. Ce jugement porte essentiellement sur les **modes de transmission et la prévention** et 17 pensent que **le SIDA concerne tout le monde** aujourd'hui. Mais, il faut reconnaître que ce n'est pas toujours facile de faire la part des choses entre les connaissances, la compréhension de celles-ci, l'expression de ces connaissances et de cette compréhension :

Q. "Comment se transmet le SIDA ?

R. Ca s'attrape par le sang

Q. Mais plus précisément ?

R. Par le sexe, bon mais de toute façon on voit, une personne qui l'a ça se voit et une personne qui l'a pas, ça se voit aussi.

Q. Tu sais la différence qu'il y a entre les gens qui sont séropositifs et les gens qui ont le SIDA ?

R. Les séropositifs, ils le portent mais... ils l'ont pas.

Q. Donc ça ne se voit pas...

R. Ouais... bon..."

A la question "**Penses-tu pouvoir attraper le SIDA**" ? 8 répondent <Oui>, souvent sans trop bien arriver à préciser le pourquoi de leur réponse, 5 répondent <Non>, également sans grand éclaircissement, 4 disent <Oui-Non-Peut-être> et se montrent très perplexes et enfin 5 disent <Non, parce que je prends toutes les précautions nécessaires>. Ci-dessous, un exemple extrême (et original !) de quelqu'un qui dit que ses pratiques sont telles qu'il ne risque pas d'attraper le SIDA :

Q. "Prends-tu des drogues dures ?

R. Oui de l'héroïne occasionnellement.

(...)

Q. Et dans quelles conditions ?

R. C'est chez moi.

Q. Dans de bonnes conditions d'hygiène ?

R. Oui... mais attention je me shoote pas. Donc pas de problème de seringue sale et tout ça. Je la sniffe.

(...)

Q. Comment fais-tu pour éviter certains risques ?

R. Quand tu fais quelque chose, tu calcules. Quand j'ai fait du trafic c'était calculé, le risque de la tôle et tout. Pour la dope j'évite le risque de SIDA en n'utilisant pas de seringue."

12 personnes disent que le SIDA leur fait **peur**, pour 3 d'entre elles le SIDA représente **la mort**, les autres citant souvent **d'autres calamités** (nucléaire, cancer, etc.) pour justifier leur absence de crainte ou peut-être leur absence d'espoir dans le futur.

18 personnes ont entendu parler du **test**: les connaissances restent le plus souvent vagues dans ce domaine. 5 personnes l'ont fait (et sont actuellement négatives), le plus souvent pour savoir "où elles en sont", mais sans bien comprendre la complexité de la latence de la séropositivité; parfois le test est vécu comme une assurance, sous-entendu : "si je fais le test régulièrement, je ne risque rien" :

Q. "T'estimes-tu bien informée sur le SIDA ?

R. Ouais.

Q. Et tu penses que tu pourrais aussi l'attraper ?

R. Par mon copain... ou si je prends des risques, ouais.

Q. Donc, toi, tu prends un maximum de précautions ?

R. Oh, ouais ça...

Q. As-tu l'impression de faire des choses risquées de temps en temps ?

R. Non, puisque ça fait un an et demi que je suis avec mon copain.

Q. Est-ce que vous pouvez en parler tous les deux ?

R. On en a parlé au début, on avait dit : si un jour tu me rends infidèle, t'as le SIDA, on vivra ensemble...

Q. As-tu entendu parler du test ?

R. Oui, je le fais tous les trois mois.

Q. Tu penses que ça sert à quoi ?

R. A savoir... à savoir où on en est.

Q. Tu le fais systématiquement ?

R. Oui, mais mon copain ne le sait pas.

(...)

Q. Quand tu as entendu parler du SIDA pour la première fois, ça t'a fait peur ?

R. C'est vrai que ça m'a fait peur au moment où j'étais avec mon copain, parce que bon... je pense pas qu'il a tendance à aller à côté, mais quand il est ouittt (un peu saouil), il ne sait jamais ce qu'il fait. Moi, je fais toujours attention à ça.

Q. Est-ce que tu utilises des préservatifs ?

R. Oh non ! Je ne supporte pas ça."

17 personnes ont parlé de la **séropositivité**, dont 9 d'une manière correcte et 8 avec quelques zones d'ombre dans leurs connaissances. D'une manière générale, **il n'y a pas de rejet**, ni de peur réellement affirmés face aux personnes séropositives; seules 3 personnes pensent qu'"on" (qui ?) devrait les obliger à prendre des précautions (lesquelles ?).

Les **précautions** que les séropositifs doivent absolument prendre - usage sans exception du préservatif - sont connues de 10 personnes.

La question sur les **rumeurs** n'a malheureusement pas toujours été posée, cependant 5 personnes ont entendu parler de **tel ou telle** (en générale des filles) **personne qui serait séropositive...** (sans que rien d'objectif ne puisse être avancé). Cela se joue souvent sur une réputation. 2 personnes parlent de certains gestes (baisers et soins aux accidentés) qui pourraient malgré tout transmettre la maladie, bien qu'on dise le contraire. 2 personnes avancent que la maladie a été **amenée par les étrangers** (sur le mode bouc émissaire).

Q. "Est-ce que tu penses que le SIDA concerne tout le monde ?

R. Oui ça concerne tout le monde (...), mais je crois en effet que le SIDA est quand même une maladie faite par quelqu'un, provoquée par, je pense, un truc politique ou quelque chose comme ça. Je ne pense pas que c'est venu sur la terre comme ça, ça a été fait par quelqu'un."

Q. "As-tu pensé tout de suite que c'était quelque chose qui était ici ou très loin ?

R. Je me suis dit qu'à Délémont, il ne devait pas y en avoir, une petite ville, je ne sais pas, ça ne m'a pas trop touché au début.

Q. Et puis ?

R. Et puis, petit à petit il y en a eu ici. C'était des étrangers qui nous l'ont apporté, je ne sais pas...

(...)

Q. Tu penses que la publicité contre le SIDA est particulièrement en rapport avec les toxicomanes ?

R. Oui, la plupart, et peut-être par des étrangers et des Africains qui l'ont depuis l'Afrique."

3.4 Les pratiques

Une série de recoupements dans les pratiques sexuelles des gens interrogés permettent d'affirmer qu'au moins **15 d'entre eux ont des pratiques sexuelles risquées** (sans utilisation de préservatifs ou relations stables sans préservatifs mais avec possibilité d'infidélités de l'un ou de l'autre).

Dans ce milieu, **on parle peu des risques de SIDA** avec son (sa) partenaire: 3 disent en avoir parlé occasionnellement avec des partenaires, 1 seule personne en a parlé avec son partenaire du moment.

Q. "Penses-tu que ton copain a aussi des relations sexuelles avec d'autres filles et qu'il utilise des préservatifs ?

R. Je ne sais pas, mais je pense qu'il utilise le préservatif si ça se passe."

10 personnes (tous sexes confondus) disent que dans une relation **c'est la fille qui a proposé d'utiliser un préservatif.**

3.5 Les déclencheurs

Au moment où les entretiens ont eu lieu, les gens ont eu **beaucoup de difficultés à préciser quand ils ont entendu parler du SIDA pour la première fois.**

- il y a longtemps : 3 personnes
- 3-4 ans : 3 personnes
- 2-3 ans : 4 personnes
- 1-2 ans : 2 personnes
- environ 1 an : 3 personnes
- il n'y a pas longtemps : 2 personnes
- je ne me souviens pas : 4 personnes.

Quand au **canal** par lequel leur est venue cette information, on retrouve souvent la même incertitude :

- 6 personnes citent la radio et la TV
- 11 parlent de la presse en général (journaux, revues, magazines, brochures, etc...)
- 8 citent des discussions
- 7 les informations de Pro Familia
- 3 des contacts avec des séropositifs
- 2 une information dans l'institution où ils sont.

15 d'entre eux disent avoir eu des discussions sérieuses sur le thème du SIDA avec diverses personnes.

3.6 Perceptions concernant la campagne de prévention

Concernant la campagne de prévention de l'OFSP, **les réponses sont aussi parfois confuses.** Si concernant les affiches l'ambiguïté n'existe pas, sur le reste tout a tendance à se mélanger : brochures spécifiques de l'OFSP-ASS/articles de presse (bonne ou mauvaise, suisse et étrangère)/tirés-à-part/dépliants/publicités contre le SIDA, publicités pour des marques spécifiques de préservatifs/campagnes de prévention

étrangères/émissions de TV suisse et française, etc..., et il est très difficile d'arriver à débroussailler le détail de ces canaux d'information.

Les affiches ont été vues par 21 personnes, 2 disent n'avoir rien vu, rien lu..., 5 ont été frappées par la grande taille des affiches, 9 personnes se sont senties concernées, 9 autres pas du tout. Lorsqu'on demande aux gens de décrire les affiches qu'ils ont vues, 3 n'arrivent à en citer aucune, 8 citent 1 affiche, 6 décrivent 2 affiches et 3 personnes se souviennent de 3.

Les remarques concernant l'esthétique vont du désaveu total (principalement concernant les premières affiches de la campagne) à un certain enthousiasme (pour les "Good night"), il n'y a aucune homogénéité dans ces réponses.

11 personnes ont vu/parcouru/lu un dépliant ou une brochure traitant spécifiquement du problème du SIDA, 10 personnes ont lu au moins un article dans des journaux, des magazines ou un vu un reportage à la TV sur le sujet. Et 15 personnes ont vu des spots (qui peuvent être des clips de prévention suisses ou français ou des publicités pour des marques de préservatifs. Concernant ces clips, nous retrouvons les mêmes proportions de gens que pour les affiches quant à la possibilité de les décrire (maximum 2).

11 personnes disent clairement croire ces publicités ou ces informations, et 6 pensent qu'il peut y avoir parfois de fausses informations.

A la question "A qui s'adressent ces publicités ?", 2 personnes citent les homosexuels, 3 les toxicomanes, 5 les jeunes en général, 2 pensent que ça ne concerne que les gens que le sujet intéresse, 1 pense que ça vise les gens non informés, 1 cite les gens "sexuellement peu sûrs" et 9 personnes disent que ça concerne tout le monde.

Quant aux questions que les gens pourraient avoir à poser si un jour ils étaient personnellement confrontés au problème du SIDA, 2 iraient au CHUV, 1 utiliserait la permanence téléphonique du CHUV, 1 parlerait à sa mère, 3 contacteraient Pro Familia, 1 un centre pour toxicomanes, 2 s'adresseraient à leur éducateur mais la grande majorité (13 personnes) irait voir un médecin privé.

D'une manière générale, peu de gens ont discuté directement de la campagne, 3 disent en avoir discuté sérieusement, 3 autres en rigolant....

3.7 Les changements d'attitude et de comportement, la gestion du risque, les difficultés, les exceptions

Un élément intéressant chez ces jeunes, c'est que 8 d'entre eux disent que leur méfiance face aux toxicomanes a augmenté à cause du SIDA; 2 disent par ailleurs que s'ils s'injectaient une fois de la drogue, ils le feraient avec une seringue stérile par peur du SIDA (on peut se poser des questions sur l'échelle des risques !).

Finalement, si ces jeunes ont fréquemment des pratiques risquées, notamment par le biais de la non-utilisation de préservatifs dans des cas divers, la majorité trouve que les préservatifs et leur emploi à leur initiative ou à celle du partenaire, sont quelque chose de normal, de banal.

5 personnes (dont 1 qui n'a jamais eu de relations sexuelles) disent utiliser des préservatifs sans exception,

1 personne dit en utiliser mais seulement au début d'une relation,

2 disent en utiliser mais avec des exceptions :

Q. "As-tu eu des relations sexuelles avec une junk ?

R. Ouais, je n'avais pas particulièrement pris de précautions. Je crois que quand on est avec quelqu'un, ben qu'on ne peut pas toujours commencer par se dire <ah oui, celle-là elle se shoote, alors il faut...> Je ne sais pas, on ne se dit pas ces choses-là sur le moment. Il faudrait le faire peut-être..."

Q. "Est-ce qu'il y a des risques que tu ne prends pas pour ta santé ?

R. Je déteste la seringue. Mais pour ma santé, maintenant, c'est plutôt avec les filles que je prends des risques; j'en prends vachement, mais je déteste le préservatif, je suis contre le préservatif. Mais en quelque sorte, je le prends pour précaution, mais je déteste ça.

Q. Mais tu l'utilises ou non ?

R. Ca dépend, quand j'en ai je le mets, quand j'en ai pas, c'est dur, c'est dur de s'abstenir..."

Q. "Ce serait quoi tes exceptions ?

R. Si je connais la personne, il faut que je connaisse la personne pour baiser sans préservatif... pis même, on n'en sait rien..."

Q. "Quand utilises-tu des préservatifs ?

R. Bon, des fois j'en achète et puis j'en ai, j'en ai toujours plus ou moins, mais si comme je disais je rencontre quelqu'un et puis qu'il se trouve que je n'en ai pas... si on a envie de faire l'amour et ben on fait l'amour, je ne veux pas aller à la pharmacie à 10 heures du soir. C'est un risque, mais il y a aussi d'autres maladies qu'on peut attraper. (...)

Q. Et si une fille te demande de ne pas utiliser de préservatif ?

R. Ben, j'en mettrais pas."

2 pensent que ce n'est pas possible d'en utiliser **"si on est vraiment amoureux "** :

Q. "Lorsque tu avais des relations sexuelles avec ton copain toxicomane, prenais-tu des précautions ?

R. Non, c'était pas possible, les préservatifs ça va quand tu tires juste un coup, juste comme ça pour le fun, mais ce gars je l'aimais, j'avais confiance en lui, j'étais vraiment crochée

pendant tout un temps, alors... (...) Quand on est amoureux, ce machin (le préservatif) ça va pas. Là il faut se donner en entier et tout prendre, je ne sais pas comment expliquer."

Parlant de son copain en prison :

- R. (...) mais quand il va sortir de là-bas, je veux qu'il fasse un test, si, à la limite, il est séropositif, ça ne va pas me gêner, je l'aime, je m'en fous vivre ou mourir, ça m'est égal, je suis prête à vivre 10 ans à merveille plutôt que 40 ans la misère, j'ai vraiment envie de vivre une super vie même si elle ne dure pas longtemps.

1 pense suffisant de demander à la partenaire si elle a fait le test :

- R. "Moi, si je rencontre une fille que je ne connais pas très bien, je lui demande pas tout le temps, mais la première fois, je lui demande si elle a fait le test. Si elle me dit oui, j'ai fait le test, il est négatif, OK. (...)

Je ne prends pas de précautions particulières si la fille me dit qu'elle a été faire le test au CHUV, si elle l'a pas fait, je lui dis qu'on couchera ensemble quand elle aura fait le test, c'est pas plus dur que ça, je ne suis pas à 3 semaines près !"

Mais surtout 11 personnes n'utilisent pas de préservatifs mais évaluent le risque en choisissant leur partenaire :

- Q. "Tu utilises ou pas des préservatifs, c'est quoi ton critère ?

- R. Ben, c'est surtout l'apparence de la bonne femme."

- R. "Je ne vais pas chercher des gens qui traînent au bord de la route."

- Q. "Tu fais des exceptions ?

- R. Oui, moi je regarde avant si cette fille est propre, voilà et pis je suis pas le gars qui va avec n'importe qui."

- Q. "Si une fois, une fille t'en proposait, qu'est-ce que tu penserais ? Qu'elle se méfie de toi, qu'elle est malade, qu'elle a quelque chose à cacher ? qu'elle a peur, de c'est normal ?

- R. Je sais pas, ça dépend tellement des circonstances, faudrait voir, si la fille a l'air d'une putain, y aura même pas besoin qu'elle en propose, je coucherais pas avec elle, autrement, je ne sais pas, ça dépend de la fille..."

- Q. "Tu penses que tu pourrais l'attraper ?

- R. Non.

- Q. Pourquoi ?
- R. Parce que ...
- Q. Tu as des relations sexuelles, alors... ?
- R. Ouais, mais c'est pas avec n'importe qui... Je choisis. Les gens qui ont le SIDA, ils n'ont pas l'air en bonne santé...
- Q. Tu penses que ça se voit ?
- R. Ouais.
- Q. Et tu en as déjà vu ?
- R. Non, je crois pas, quoiqu'il y a des fois des filles... on se demande. Dans ces cas-là je me méfie.
- Q. On se demande quoi, elles ont quoi ces filles ?
- R. Chais pas, pas bonne façon, elles ont pas l'air propre, chais pas comment dire."
- Q. "Si un partenaire te propose un préservatif, que vas-tu penser ?
- R. Moi je pense que c'est un con, qu'il a la trouille. On voit bien que j'ai pas le SIDA."

2 personnes, qui ont des relations sexuelles, n'ont jamais utilisé de préservatifs.

5 personnes n'en utilisent pas de leur propre chef, tout en sachant qu'ils courent des risques par rapport au SIDA.

8 ont déjà acheté des préservatifs, citons à cet égard la remarque d'une jeune fille "débrouillardre" :

- Q. "Achètes-tu des préservatifs ?
- R. Non, j'en achète pas souvent, je vais surtout au Planning Familial, ils en donnent et puis en plus ils donnent des explications, c'est encore mieux. Je préfère aller là que dans une pharmacie, c'est pas dans une pharmacie qu'ils m'auraient montré comment utiliser des préservatifs !"

Et 12 pensent que, globalement, les préservatifs diminuent ou modifient négativement les relations sexuelles.

Enfin 1 personne qui trouve que le préservatif diminue le plaisir sexuel "utilise" dans une certaine mesure cet aspect négatif :

- Q. "Tu penses que ça change quelque chose dans les rapports sexuels ?

- R. Oui, dans un sens ça met une distance, enfin c'est pas le mot... oui, je mets des présés quand j'aime pas le mec, voilà."

3.8 Les propositions

Enfin, les dernières questions concernaient les propositions que ces jeunes auraient envie de faire sur une campagne de prévention contre le SIDA, comment toucher des gens comme eux ?

Plusieurs n'ont strictement aucune idée et s'en fichent.

D'autres avancent des éléments **qui ont déjà été réalisés ou qui sont en voie de réalisation**: des publicités qui parlent du SIDA au cinéma, s'adresser aux jeunes et aux parents, faire des centres de prévention, faire des cours-infos à l'école, distribuer plus d'informations dans toutes les boîtes aux lettres, que des personnes très importantes (par exemple politiques) en parlent, ne pas donner de faux espoirs en parlant de nouveaux médicaments qui ne sont pas efficaces...

Enfin, certains font des propositions, qui si elles ne sont pas toutes nouvelles ont le mérite d'être le fruit d'une réflexion. Pour ne pas trahir leur expression, nous retranscrivons leurs paroles :

- "Je trouve que les affiches ça va, mais c'est clean, il faudrait que ça s'adresse aux jeunes délinquants quoi. Il faudrait des punks sur les affiches, ce serait plus rigolo et ça toucherait des jeunes délinquants, des jeunes de la rue."
- "Ce sont les malades qui peuvent nous apprendre quelque chose, eux ils peuvent nous toucher plus, on est obligé d'y croire."
- "Il faut mettre des seringues à disposition, pour les préservatifs les gens savent où les trouver."
- "Essayer de rendre les présés plus érotiques. Parce quand on voit STOP SIDA, c'est un peu moche ce préservatif en gros, ce bout de caoutchouc, comme ça, ça fait pas vraiment romantique."
- "A voir des squatts dans des états pas possibles comme on voit, on pourrait, je ne sais pas, leur refileur une baraque un peu propre ou bien, je ne sais pas, en tout cas pas des trous comme on voit."
- "Je serais tout à fait d'accord de faire une soirée anti-SIDA. Si l'éduc me dit : écoute, tu fais une soirée anti-SIDA, je serais tout à fait d'accord d'en causer et je vais peut-être le faire maintenant ici. Pour pouvoir en parler parce que c'est une cause qui me semble générale et très allongée et vitale. C'est dur d'en causer, mais on sait jamais, il faut prévenir avant qu'il arrive quelque chose."
- "Des gens crédibles ? Le Président de la Confédération... non, je fais pas confiance à ces gens-là, je crois qu'ils sont pourris. Mais je veux dire qu'en général on parle pas de la sexualité, le gouvernement ne parle pas de ces choses-là, alors si il en parle... c'est ce que je voulais dire."
- "Je verrais bien plein de gens comme nous qui soient là dans ce parc et plein de gens séropositifs qui soient aussi là, et qu'on discute, vraiment que nous, pas malades, et que les gens en face de nous s'expriment, nous disent ce qu'ils sont, comment ça s'est passé, nous parlent de leur maladie. (...) Discuter avec des gens séropositifs, parce que eux ils peuvent nous dire comment ils l'ont chopé, ils peuvent nous dire comment, parce qu'ils ont pas pris de précautions ou n'importe quoi, eux ils sont là et on peut vraiment voir la chose en face comme elle est, on peut discuter avec eux, savoir ce

qu'ils pensent. (...) On ne devrait pas les rejeter, on devrait les écouter, eux ils ont ça, ils n'y a qu'eux qui peuvent en parler, un docteur il peut parler de ce que c'est la maladie mais eux ils peuvent mieux en parler. Il faut qu'ils nous disent comment ça leur est arrivé, c'est des gens comme toi, moi, comme tout le monde."

Q. "Qu'est-ce qu'on pourrait faire pour que cette publicité touche mieux des gens comme toi ?

R. Hein ? mais je ne veux plus qu'on m'en parle !"

4. ANALYSE

Les observations présentées ci-dessus appellent quelques remarques, quelques réflexions. Il aurait été souhaitable de pouvoir en faire une véritable synthèse; malheureusement, cet exercice est impossible pour des raisons que nous avons déjà avancées plus haut : la zone n'est pas un milieu homogène, les zonards viennent d'horizons trop divers et vivent des situations trop différentes pour que des lignes claires puissent se dégager.

C'est pourquoi cette partie vise plutôt à présenter des **réflexions qui ont été suggérées par certaines réponses à nos questions.**

4.1 Concernant la sexualité

L'enquête a été faite auprès de gens souvent très jeunes **qui présentent des problèmes et des interrogations identiques à ceux de n'importe quel adolescent.**

Pour plusieurs, la sexualité - toujours reconnue comme importante - **n'est pas le centre de leurs préoccupations.** Les grandes questions liées à l'adolescence, le mode de vie, le stress représenté par la résolution de problèmes quotidiens - problèmes de survie parfois -, les idées qu'ils défendent et auxquelles ils croient passent souvent au premier plan. Ceci engendre deux possibilités de comportements :

- L'absence ou le faible nombre de relations sexuelles,

- Q. "Combien as-tu eu de partenaires ces 3 derniers mois ?
- R. Bof, pas tant, les gens y disent n'importe quoi, ils se vantent aussi. 1 ou 2 peut-être. Moi, j'aime bien baiser, mais c'est moi qui choisis quand moi j'ai envie. Et finalement c'est pas si souvent que ça..."
- Q. "As-tu des relations sexuelles avec des filles que tu connais mal ?
- R. Non, je dois connaître, je change pas souvent de copine.
- Q. Ces trois derniers mois ?
- R. Ouh la, pas une..."

Certains n'ont pas de relations sexuelles, mais ont des idées... :

Q. "Le jour où tu auras des rapports sexuels, est-ce que tu penseras à cette maladie (le SIDA) ? Tu feras quelque chose de particulier ?

R. Ouais, je penserai à cette maladie et je prendrai des préservatifs quand-même.

Q. Tu as l'impression que tu le feras systématiquement ?

R. Ouais, non pas si je sais que la personne n'a pas... pis que je sais qu'elle a pas forcément le SIDA, même aussi le préservatif pour les enfants. Parce que chais pas si j'ai des rapports sexuels dans une année et que j'ai une fille qui a 12-13 ans... ou bien 14 ou comme ça et elle a déjà ses règles, ça va pas de mettre une fille comme ça enceinte."

- des relations sexuelles fréquentes vécues comme peu importantes, secondaires. Ces relations sexuelles sont alors furtives, elles peuvent avoir lieu n'importe où, ce qui n'est pas une assurance en ce qui concerne la prévention.

Q. "Et tes relations sexuelles ?

R. Il y en a plusieurs, ça dure jamais longtemps. Le dernier c'était un copain il y a une semaine, mais il est fixé alors je me suis cassée, c'est impossible ce genre de mec et ça baise mal... Ouais. Et pis il me faisait chier.

Q. Relations sexuelles avec des gens peu ou pas connus ?

R. Des fois, je décide de me faire un mec, je vais dans certains bistrots, je demande à des mecs de me payer un verre. C'est bien car je bois à l'oeil, des fois même on va manger.

Q. Tu changes souvent de partenaires ?

R. Chais pas car je ne compte pas.

Q. Ces trois derniers mois ?

R. Chais pas, ça dépend des périodes, peut-être 10 ?"

Q. "As-tu eu des relations sexuelles pour autre chose que l'amour ou le plaisir ?

R. Non, pas pour ça, mais parce que j'en avais rien à foutre, parce qu'il fallait...

Q. Il fallait comme ça ?

R. Ras-le-bol, alors je me donnais."

Mais souvent aussi la sexualité et l'amour sont vécus sur le **mode romantique**, d'un espoir pour plus tard. Beaucoup espèrent le grand amour. Comme n'importe quel adolescent. Des relations amoureuses sans relations sexuelles sont facilement admises.

- R. "Il y a la sexualité avec l'amour. Bon jusqu'à maintenant je n'ai pas couché avec mon copain (qu'elle connaît depuis 3 mois) et ce ne sera pas encore maintenant parce que je ne le connais pas assez, mais le jour où je coucherai avec c'est le jour où je saurai qu'il m'aime et qu'on peut partager autre chose. Mais je ne coucherai pas avec un gars que je sais que ça ne va pas vraiment durer (...)."

Les filles se sont révélées plus sûres d'elles, plus à l'aise sur les questions concernant la sexualité. Les garçons sont souvent gênés, ont moins de partenaires que les filles et sont plus mal à l'aise.

- Q. "Et quand tu as eu des relations sexuelles occasionnelles, as-tu parlé des risques avec la fille ?

R. Ca dépend.

- Q. Est-ce que ça t'est arrivé d'en parler ?

R. C'est jamais moi qui ai commencé à parler de ça.

- Q. C'est toujours la fille ?

R. Ouais."

Beaucoup de ces jeunes sont au **début de leur vie sexuelle**. Ils ont donc peu d'expériences dans ce domaine et vivent en général des relations **assez conventionnelles**. L'homosexualité est souvent vécue comme choquante; une publicité qui sous-entendait un rapport sexuel n'a pas été comprise, une autre présentant une dizaine de préservatifs posés sur un slip d'homme et le slogan "pour un bon week-end" entraîne cette réflexion d'un jeune homme : "J'ai été un peu choqué, dix préservatifs pour un week-end, c'est trop !".

La stabilité des relations affectives est relative, tout comme les notions de temps et de fidélité. Par exemple, on est "jeune" à 16-17 ans et on est "vieux" à 20 ans, on a une relation depuis "longtemps", c'est-à-dire depuis 3 mois ! Quand certains ont des relations exclusives avec un partenaire depuis trois mois, ils se déclarent dans une relation stable et fidèle... mais tout peut changer très vite !

Les zonards diffèrent néanmoins des autres adolescents quant à leur sexualité.
Relevons :

- que deux filles ont recours à la **prostitution** occasionnelle,
- que cinq personnes ont eu récemment des **relations sexuelles avec des héroïnomanes**,
- que quatorze personnes ont **changé fréquemment de partenaires** (de 2 à 10) durant les trois derniers mois qui ont précédé l'entretien.

Ces trois éléments, que l'on ne trouve certainement pas dans une telle proportion dans la population adolescente générale, sont évidemment inquiétants en ce qui concerne les risques de propagation du SIDA.

4.2 Les risques

Les questions qui tournaient autour de la notion de risque n'ont pas toujours été bien comprises et ont souvent nécessité des explications. En outre, ce sujet est très complexe et demanderait des développements approfondis. Il a été difficile de faire la part des choses entre "ce que je fais", "ce que je me permets", "ce que je me défends", c'est-à-dire d'introduire la notion de **gestion des risques** vis-à-vis de sa santé en général.

Q. "Prends-tu des risques par rapport à des maladies qui s'attrapent ?

R. Je connais ces maladies et les risques, donc je me gaffe.

Q. Comment fais-tu pour éviter certains risques ?

R. Quand tu fais quelque chose, tu calcules. Quand j'ai fait du trafic c'était calculé, le risque de la tôle et tout. Pour la dope j'évite le risque de SIDA en n'utilisant pas de seringue."

Q. "Tu peux me donner un exemple de choses que tu ne fais pas en te disant : < c'est trop risqué > ?

R. Ben, une fois on était avec un copain et on voulait voler un vélomoteur, au dernier moment je me suis dit : < il ne faut pas faire ça > et je l'ai pas fait.

Q. Ouais, c'est un peu ta santé mentale ça, t'as vu les ennuis, etc...

R. Ouais, les ennuis avec les flics.

Q. Et il y a eu d'autres situations où tu t'es dis que tu ne voulais pas prendre de risques, par exemple par rapport à la drogue ?

R. Non, mais je ne me drogue pas tous les jours.

Q. Je pensais aux drogues dures ?

R. Non, je prendrais jamais ça.

Q. Et pourquoi tu te fixes cette limite ?

R. Ben, parce que je tiens pas à crever, à être dépendant."

En outre, les ambiguïtés sont nombreuses, **le danger est vécu très subjectivement et très différemment selon les individus**. Citons cette réflexion qui éclaire bien notre propos :

Q. "Tu prends des médicaments pour te droguer ?

R. Ce que j'ai pu prendre pour me pêter la tête, moi !

Q. Mais ce n'étaient pas des médicaments pour te soigner ?

R. Non, non, je n'aime pas les médicaments, j'en prends le moins possible."

Les risques sont parfois reconnus et même recherchés :

- pour leurs effets stimulants, enivrants,
- parce que la déprime est profonde et qu'il n'y a donc rien à perdre,
- pour se distancier des parents, des adultes qui n'osent pas prendre des risques.

Ces risques sont de différents ordres et peuvent se combiner. Ils touchent principalement :

- **la vie sociale** : solitude, arrêt de la scolarité ou de l'apprentissage, peu ou pas d'ouverture professionnelle, fichage policier, placement ou emprisonnement, instabilité de logement, etc.

- **la vie psychique et affective** : rupture familiale souvent brutale, solitude, absence de confiance, déprimés, envies totalement irréalisables, stress, etc.

Q. "Comment est ton moral ?

R. Moi, mon moral c'est à ressort... Ca va, ça va pas... Je stresse certains jours quand j'ai plus de ronds, plus de shit et qu'il faut... (silence) Des fois j'ai pas le moral, je déprime devant ce monde con. Là, il vaut mieux boire que fumer, ça aide plus à planer. Si je fume ça me fait flipper, ça me déprime plus."

- **la santé physique** : tabac, alcool, drogue, bagarres, absence de pratique sportive, rythme de vie, sexualité, etc.

Pour certains, les risques qu'ils prennent font partie de leur liberté et personne ne peut leur voler cette liberté de faire ce dont ils ont envie, **même si leurs envies sont auto-destructrices.**

Nous avons souvent ressenti **l'ambivalence entre le plaisir** qu'offrent certains risques (par exemple concernant les stupéfiants ou l'alcool) **et le pessimisme** d'un avenir sans possibilité intéressante, sans projet accrocheur : il n'y a donc rien à perdre à prendre des risques.

4.3 Les conformismes

Q. "Mais tu as eu discuté avec des filles qui te disaient non, qui ne voulaient pas coucher avec toi ?

R. Ouais.

- Q. Et tu n'arrivais pas à les faire changer d'avis ?
- R. Ben disons que pour une fille ça dépend ce qu'elle me dit si c'est <pas avant le mariage> c'est une raison (...)."

Q. "Peux-tu me dire ce qui te paraît important dans la vie ? Tes idées...

R. Des grandes idées ? Le travail pour pouvoir gagner bien sa vie plus tard, si on a des enfants pour pouvoir bien les nourrir et tout ça, parce que moi j'ai vu ça avec mon père, des fois il apportait pas la paie et on s'est fait foutre dehors, on a eu de la chance de retrouver tout de suite, ils nous ont passé un appartement de la Ville. Il faut pouvoir travailler assez bien, dur pour nourrir ses enfants. Autrement, l'école c'est aussi important, pour pouvoir apprendre à lire, à écrire, à compter mais pour pouvoir aussi savoir autre chose, discuter comme il faut. Les parents aussi, des fois ils nous apprennent, des fois je discute avec ma mère."

Les notions de **couple/mariage/enfants** sont loin d'être systématiquement rejetées, même si beaucoup n'envisagent rien de tel sur le moment, ces idées sont gardées en réserve pour plus tard, lorsque le zonard sortira de la zone et rentrera dans le rang. Les rêves sont très classiques : <Parfois, j'aimerais tomber sur un super-mec, beau avec du fric...>. Personne n'a avancé de quelconques solutions alternatives dans ce domaine.

R. "Pour moi les espoirs... c'est d'être le vieux Suisse avec famille, studio, le gars bien, relax. Je ne voudrais pas être quelqu'un de sensé, je voudrais avoir une vie à moi, propre, et puis honnête, et puis avoir un boulot et puis une fiancée et puis me marier un jour. Mon rêve. Et puis continuer à travailler, ça j'y tiens... et puis recevoir moins d'amendes."

Certaines réponses sur les rumeurs concernant le SIDA ou sur le "choix" des partenaires, renvoient également à des notions conformistes : **réputation et morale deviennent des valeurs en hausse.**

Les **projets** de certains confirment aussi cette idée : se sortir de la zone, faire de l'argent, trouver un appartement, tomber amoureux, s'offrir des vacances, devenir "quelqu'un".

Les **rapports économiques** sont souvent calqués ou sont le pendant de ceux qu'on rencontre dans notre société : achat, vente avec bénéfice (notamment en ce qui concerne la drogue), vol, petite arnaque...

Enfin, et nous y reviendrons dans notre conclusion, la révolte de ces jeunes ne met jamais réellement en cause la société.

4.4 Le SIDA

4.4.1 Images du SIDA

Pour l'ensemble des personnes interrogées, le **SIDA représente bien un danger hic et nunc**. Les deux mots qui reviennent le plus souvent sont "**la peur**" et "**la mort**".

Pour plusieurs, le thème du SIDA **n'est pas un bon sujet de discussion** ni avec les pairs, ni avec l'intervieweur. Nous avons eu le sentiment parfois que ce refus était une défense contre la multitude de sujets angoissants.

Q. "Cette maladie te fait peur ?

R. Oui et non, oui parce que si ce qu'on dit est vrai et que les malades augmentent si vite, on va y passer, non parce que moi je m'en fous, faut bien crever de quelque chose, J'ai eu une grand-mère qui est morte d'un cancer, ben merci, le SIDA ça ne peut pas être pire à mon avis."

4.4.2 Les connaissances

Un jeune homme n'a reçu aucune information/formation "officielle" sur le SIDA. Le trajet social de prison en institution, de squatt en bistrot, d'école en fugue, bref de changement en changement, peut faire que **certain**s passent entre les gouttes de tout discours préventif. Mais c'est rare.

Relevons encore que les zonards viennent souvent de familles en difficulté où la **communication est mauvaise**. Ces familles peuvent être muettes sur des sujets comme le SIDA, sujet angoissant parmi d'autres.

Q. "Mais comment faire que les gens s'inquiètent du SIDA ? La famille ? L'école ?

R. J'en ai jamais parlé dans ma famille, peut-être par l'école ?"

D'une manière générale, l'information sur le SIDA a touché tout le monde, mais comme de toute injonction, on s'en méfie... En outre, la prévention du SIDA n'est **pas toujours simple à comprendre** pour des gens de milieux sociaux défavorisés; il faut comprendre intellectuellement les informations, avoir une expérience sexuelle et réfléchir à celle-ci, avoir des connaissances anatomiques, etc...

Les réponses aux questions concernant le SIDA sont souvent confuses et ambiguës. Le vocabulaire est imprécis, les notions embrouillées. **Des zones d'ombre demeurent, notamment en ce qui concerne la séropositivité et le test**. Mais on ne peut pas systématiser les manques; pour chaque personne interviewée ceux-ci sont différents. D'une manière générale on peut cependant dire que dans ce milieu les **voies de transmission** (relations sexuelles et injections non-stériles) **sont connues de tous**.

4.4.2.1 La séropositivité

Elle a été souvent difficile à définir avec des mots, mais elle est parfois mieux comprise concrètement. Deux tendances contradictoires sont à relever. D'une part, **le refus de tout ostracisme vis-à-vis des victimes du VIH**. Personne n'a avancé d'idées de rejet, d'enfermement, de ghetto. Au contraire (cela est peut-être lié au sentiment de rejet que certains zonards peuvent ressentir dans leur famille, leur école, certains lieux publics...). Mais, d'autre part, **ces "séropositifs impossibles à identifier" font peur** :

Q. "Tu trouves qu'on devrait prendre des mesures par rapport aux séropositifs ?

R. Ouais, ouais, on devrait les prendre en charge, les aider. Pas les enfermer, ils deviendraient un peu fous, non les aider un peu, c'est dommage pour eux (...)."

- Q. "Connais-tu des gens atteints du SIDA ?
- R. J'en connais pas personnellement mais je sais qu'il y en a et qui.
- Q. Ca te fait quel effet ?
- R. Ben, c'est un peu choquant, parce que le type est à côté de toi et tu n'as aucun moyen de savoir s'il l'a ou pas vraiment."
- Q. "Et que penserais-tu si ça arrivait à un de tes amis ?
- R. Je ne crois pas que je me moquerais.
- Q. Mais tu aurais peur de lui, tu réagirais comment ? Tu continuerais à le voir ?
- R. Ouais, mais je le verrais un peu moins."

C'est une peur un peu viscérale qui trouve peut-être ses racines dans de vieilles peurs liées aux épidémies. Ce n'est certainement pas spécifique aux zonards mais ils ne sont pas épargnés. Parfois inconsciemment, ils ont laissé percer leurs craintes.

4.4.2.2 Le test

L'existence d'un test est connue d'une grande majorité. 5 personnes l'ont fait et sont au moment de l'entretien **séronégatives.**

- Q. "Pourquoi as-tu fait le test ?
- R. Ben c'était pour me sécuriser et puis je commençais une histoire bien avec mon copain, je voulais savoir car même si j'ai utilisé le préservatif, ben y a des fois où je ne sais pas trop..."

Elles l'ont fait pour **se rassurer**, pour **"s'assurer"** dans certains cas. Pour 4 de ces personnes, le médecin a fait le test à leur demande mais, semble-t-il, sans explications ou questions particulières.

- Q. "Et tu as été faire le test tout de suite après ?
- R. Ouais, dans la semaine, non même pas tout de suite, je crois que j'en ai d'abord discuté avec mes copains.
- Q. Et avec le médecin tu as aussi discuté un petit peu ?
- R. Non même pas.
- Q. Tu as juste demandé le test ?
- R. Ouais (...)."

Ceux qui ont réfléchi au sujet et ne veulent pas faire le test sont ceux qui **"préfèrent ne pas savoir"**, **craignant à la fois le résultat et leurs réactions à un résultat positif.**

Concernant le test et la séropositivité, une personne a fait une réflexion qui va, nous semble-t-il, un peu plus loin. Précisons que ce jeune homme a témoigné d'une grande tolérance durant tout l'entretien et qu'il utilise des méthodes efficaces pour se protéger du SIDA.

Q. "Quelles mesures les séropositifs doivent-ils prendre ?

R. Ne pas infecter les autres, mais aussi dire leur séropositivité. Ils ne sont pas différents des autres.

Q. Quelles mesures devrait-on les obliger à prendre ?

R. Ben, ça dépend des gens. Il faut se mettre tous ensemble pour lutter contre cette maladie. Il ne faut pas exclure, marquer les gens. Il ne faut pas faire des ghettos comme avec les Juifs en 45. Moi, je serais pour que le test se fasse systématiquement pour pouvoir dire aux gens : vous êtes séropositifs, donc à partir de maintenant il vous faut prendre des précautions pour ne pas infecter les gens. Il faut expliquer aux gens, ce serait une bonne occasion."

4.4.3 Les rumeurs

Pas de rumeurs concernant les voies de transmission (hormis une personne qui conservait un doute sur la salive...), mais nous avons relevé principalement des **rumeurs de dénonciation** : "telle personne est peut-être/sûrement séropositive..." Ce genre "d'affirmation" laisse entendre que l'on est bien informé, que l'on se méfie de certains à juste titre puisque "tout le monde le dit", qu'on sait "choisir" ses partenaires. Et peut-être qu'en montrant du doigt quelqu'un d'autre, on fait fuir le danger pour soi-même.

Q. "Tu as l'impression que dans le milieu de tes copains, il y a des histoires, des rumeurs qui courent au sujet du SIDA ?

R. Bien sûr, ils sont venus me dire... <ouais celui-là il est séropositif>, même moi ils ont dit : <elle a le SIDA et tout ça>. Ils ne respectent rien ces gens-là, parce que et même si je l'avais, et même si les autres l'avaient. Les jeunes qui discutent entre eux, ils ne savent pas de quoi ils parlent..."

4.4.4 Les pratiques

Ces gens jeunes et venant parfois de milieux défavorisé parlent peu lors de relations sexuelles avec des partenaires occasionnels (ou même avec des partenaires fixes). Ni du pourquoi / comment ils se trouvent ensemble, ni de contraception, encore moins du SIDA...

Q. "Pourtant chaque fois que tu as des relations sexuelles avec une fille que tu connais plus ou moins, tu prends un risque, comment te convaincre d'utiliser des préservatifs ?

R. C'est comme ça...

Q. Avec ta femme, est-ce que tu en discutes ?

R. Non, elle a aussi fait le test, c'est tout.

- Q. Donc tu ne sais pas si, de son côté, elle prend des précautions si elle couche avec quelqu'un ?
- R. Non, j'en sais rien..."

5 personnes disent avoir des pratiques sexuelles sûres et ne faire aucune exception dans l'utilisation du préservatif.

- Q. "As-tu déjà acheté des préservatifs ?
- R. Oui, n'importe où.
- Q. T'en a-t-on déjà proposé lors de relations sexuelles ?
- R. Oui.
- Q. Donc tu en utilises, fais-tu des exceptions parfois ?
- R. Non, j'en utilise systématiquement. Je me souviens d'une fois où j'en ai pas utilisé mais c'est très vieux avant qu'on parle vraiment du SIDA. Maintenant c'est sans exception. Par ailleurs quand on connaît le milieu junk, les junkies ça se repère tout de suite. Je coucherais pas avec une fille junk. J'en discute avec mes partenaires. On se met d'accord.
- Q. Si une partenaire te propose des préservatifs, que penses-tu ?
- R. Qu'elle se protège et me protège...
- Q. Que penses-tu des préservatifs ?
- R. Que sans, c'est mieux... (rires)."

Pour les autres, même chez ceux qui ont un discours préventif minimum, nous avons souvent découvert **un maillon faible dans leur pratique.**

A notre avis, dans ce milieu, le problème des préservatifs est **triple** :

a) Il faut **connaître l'objet**, qu'il ne semble pas incongru, bizarre (image que l'on pouvait avoir il y a 10 ans...). Cet élément semble acquis. C'est à ce niveau qu'il y a une **banalisation du préservatif.**

- Q. "Si par hasard, une fille une fois t'en proposait, tu penserais quoi ?
- R. Je serais un peu d'accord.
- Q. Pourquoi ?
- R. Parce que c'est normal.
- Q. C'est normal par rapport à quoi ?
- R. Ben chais pas, d'attraper le SIDA.
- Q. Qu'est-ce que tu penses des préservatifs ?

- R. Ben que c'est assez bien.
- Q. Mais tu n'en as jamais utilisé ?
- R. Non."

b) Il faut posséder des préservatifs, en avoir sur soi au bon moment. En quelque sorte **"préméditer" la relation sexuelle.**

Chez les jeunes, ce type de raisonnement n'est déjà pas courant. Chez les jeunes zonards qui vivent souvent au jour le jour, sans projet, sans lendemain et en quête perpétuelle d'argent, **acheter des préservatifs et les avoir sur soi semble tenir de la gageure.**

- Q. "Pourquoi n'achètes-tu pas de préservatifs ?
- R. Parce que ça me fait chier d'en acheter, c'est jamais l'heure... (...) et dans ma poche, je ne sais pas quoi en foutre, j'ai envie de me fendre la gueule, de les gonfler et de les donner à un enfant."

c) Il faut enfin s'habituer à **les utiliser systématiquement** dans les relations sexuelles, qu'il devienne normal pour la fille ou le garçon de sortir un préservatif au moment adéquat.

C'est là que nous entrons dans le domaine des **exceptions**. Mais nous pouvons affirmer que dans le domaine de l'utilisation des préservatifs, **les filles sont plus actives que les garçons. Un parallèle peut être fait avec les questions de contraception.** La responsabilité des filles sur cette question est toujours plus engagée que celle des garçons (seuls 5 garçons disent se préoccuper des questions de contraception de leur partenaire) et ce **depuis le début de leur vie sexuelle**. Nous pouvons imaginer que cette "habitude" à "prendre des précautions" pour ne pas être enceinte est toujours très présente et rend plus facile l'acquisition de l'habitude "à faire attention" et "à prendre des précautions" pour ne pas attraper le SIDA. **D'autant plus que cette deuxième précaution peut servir directement la première.**

- Q. "Est-ce que si ça se posait, tu penses que tu prendrais des précautions particulières maintenant si tu couchais avec un garçon ?
- R. Ça c'est sûr alors, sur le moment j'ai arrêté la pilule, donc si je dois avoir une relation sexuelle ce sera avec préservatif, c'est obligatoire, pour ça s'est bien, parce que si je prenais la pilule, c'est pas forcément que je mettrais le préservatif."
- Q. "Pratiques-tu une contraception ?
- R. Non, je ne prends pas la pilule. Je demande des préservatifs.
- (...)
- Q. Tu en as sur toi ?

R. Sur moi jamais, j'attends toujours que l'autre en propose, enfin qu'il propose non, parce que c'est moi qui dis. Mais s'il en a pas, il en a pas, c'est tout, on n'a pas de relations."

Si un partenaire propose un préservatif, l'autre va **accepter** dans la quasi-totalité des situations. Les filles ont peut être plus de facilité à faire la proposition **en liant le préservatif à la nécessité d'une contraception** qui est, peut-être, une raison plus acceptable à son utilisation. Les filles proposent le préservatif et parfois l'imposent.

Nous parlerons donc d'une **acceptation passive du préservatif**.

Q. "Comment est-ce que tu fais pour éviter certains risques ?

R. Pour moi le préservatif ça n'existe pas, si on me dit il faut le mettre je le mets mais..."

Q. "Tu m'as dit qu'on t'en avait proposé lors de relations sexuelles, alors quelle a été ta réaction ?

R. Banale, quoi.

Q. Tu as trouvé que c'était normal qu'on t'en propose ? Est-ce que tu t'es dit tiens l'autre est séropositive ou bien il a quelque chose à cacher ou elle se méfie de moi ? Quelle a été ta réaction ?

R. J'ai trouvé ça, ouais, normal si on veut, tu peux avoir peur, t'as le droit.

Q. Tu as eu l'impression que l'autre avait peur effectivement et que c'était lié au SIDA ?

R. Ouais.

Q. Tu n'as pas une fois pensé que la fille pouvait être séropositive et vouloir ainsi te protéger ?

R. Ça aussi.

Q. A part ça si une fille te dit rien, toi tu n'en parles pas et tu n'utilises pas de préservatifs ?

R. Je ne vais pas chercher des gens qui traînent au bord de la route."

Q. "Lors de relations sexuelles d'un soir, as-tu parlé des risques de SIDA ?

R. Ouais, parce que là je préfère utiliser un préservatif et que les mecs faut un peu les bousculer.

(...)

Q. Tu as déjà acheté des préservatifs ?

R. Oui, souvent, s'il fallait compter sur les mecs...

(...)

Q. Quelle est la réaction des mecs quand tu leur dis d'utiliser un préservatif ?

R. Des fois ils gueulent un peu, mais finalement c'est facile. Y a qu'une fois qu'un mec m'a gueulé contre et j'ai foutu le camp, j'aimais pas le genre."

Il nous a souvent semblé qu'il y a une **profonde dichotomie entre ce que les jeunes savent sur le SIDA et ce qu'ils font concrètement**. Nous avons eu parfois l'impression qu'ils répétaient "scolairement" des mots d'ordre préventifs parvenus à leurs oreilles par des cours d'information ou à force de publicité, mais qu'ils se sentaient extérieurs, ne se posaient pas de questions sur eux-mêmes et leurs pratiques. Comme s'ils répétaient une leçon apprise par coeur sans en avoir compris le fond. Sans se sentir interpellés ou concernés. L'exemple qui suit donne une idée de cette dichotomie (et de la confusion des idées...):

Q. "Tu as déjà acheté des préservatifs ?

R. Non, pas acheté...

Q. Des copains t'en ont donné ?

R. Ouais (peu convaincu).

(...).

Q. Et quand tu as eu des relations sexuelles avec une fille, tu as eu parlé de ces risques de SIDA ?

R. Non.

Q. Mais du moment que tu utilisais des préservatifs, elle ne t'a pas posé de questions ?

R. C'est elle qui avait les préservatifs.

Q. Et qu'as-tu pensé quand elle t'a dit d'utiliser des préservatifs ?

R. Pas grand-chose parce que j'étais plus jeune.

Q. Tu as été d'accord ? C'était normal ?

R. Ouais.

Q. Et si tu rencontrais une fille un de ces soirs et qu'elle n'ait pas de préservatifs est-ce que toi tu lui en proposerais ?

R. Heu...Ouais (peu convaincu).

(...).

Q. Est-ce que tu en as discuté avec des copains ?

R. Non.

Q. Vraiment jamais ?

R. Enfin, si, on en a discuté avec la dame de l'éducation sexuelle qui est venue une fois ici.

Q. Et c'était intéressant ce qu'elle a raconté ?

- R. Elle a causé du SIDA.
- Q. Oui, mais tu as trouvé ça intéressant ou bien t'en avais rien à foutre ?
- R. Ben, chais pas, bof, je m'en foutais...
- Q. Pourquoi ?
- R. Parce que je ne suis pas concerné."

Dans le même ordre d'idée, nous avons relevé que **le manque d'expérience sexuelle** (1 partenaire depuis le début de la vie sexuelle, peu ou pas de relations sexuelles) **fait qu'il n'y a pas de confrontation vécue avec le problème du SIDA**. Malgré les connaissances, si on émet l'hypothèse d'une relation occasionnelle, on retrouve cette dichotomie entre savoir et faire. Dans ce cas-là, ces jeunes ne sont pas encore concrètement concernés. Les réponses sont hésitantes : "j' imagine mal utiliser des préservatifs...", "Je calculerai les risques...", "Je verrai sur le moment...". Il est difficile à cet âge d'imaginer des situations que l'on n'a pas vécues.

- Q. "Tu dis s'il y a un risque. Comment vas-tu le juger ce risque ? Hypothèse: tu rencontres quelqu'un dans une soirée, il te plaît bien, tu lui plais bien, tu juges comment le risque ?
- R. (silence) Ben j'en discuterais avec...
- Q. Oui, et si cette personne te dis : <ouais, ouais, avec moi pas de problème > ?
- R. Je ne sais pas..."

Nous avons aussi rencontré l'attitude de l'indifférence, de **l'absence de réflexion sur sa vie et ses relations** :

- Q. "Si une fille te propose un préservatif, qu'en penses-tu ?
- R. Chais pas... qu'elle préfère avec, ouais, peut être qu'elle flippe sur le SIDA. Chais pas, en fait je ne pense pas à ce moment-là, c'est parce que tu me poses la question que j'y pense."

Cette fille vient de dire qu'elle a eu des relations sexuelles non protégées notamment avec un toxicomane :

- Q. "Penses-tu que cette maladie concerne tout le monde aujourd'hui ?
- R. (silence) Oui, je pense...
- Q. Penses-tu que tu pourrais l'attraper ?
- R. Je sais pas, j'ai jamais vraiment pensé à ça, sûrement..."
- Q. "Tu as discuté avec quelqu'un de cette maladie ?
- R. Non, enfin oui, une fois avec une fille qui a voulu utiliser des préservatifs.
- Q. Et alors ?

R. Ben, on a utilisé des préservatifs.

Q. Et qu'as-tu pensé ?

R. Rien de spécial, je m'en foutais..."

4.4.5 Les exceptions

Les exceptions sont finalement un problème difficile à aborder (et surtout à dépasser). Dans le milieu de la zone, trois causes peuvent être mises en avant :

- a) **L'état amoureux**, où on se donne en entier et où on reçoit tout, empêche l'utilisation du préservatif. Il ne peut y avoir de risque puisqu'on aime et de toute manière on s'aime pour le meilleur et pour le pire et si l'on doit mourir, on mourra ensemble...
- b) Les situations où **la maîtrise de soi et les défenses sont en baisse** : soirées de déprime ou emprise de la drogue ou de l'alcool.
- c) Et enfin, l'argument de **l'évaluation du risque par le choix du partenaire**. On "choisit" son partenaire sur son apparence, sur son look, sur une réputation. Ceux qui avancent de tels arguments peuvent très bien quelques minutes auparavant avoir parlé de manière correcte de la séropositivité...

Par ailleurs, ce type d'explication des exceptions permet de relever que :

- Malgré de nombreuses affirmations de tolérance, ce genre d'attitude est **discriminatoire** vis-à-vis de gens et ce simplement sur leur apparence ou sur une rumeur.
- Ces arguments renvoient à une **morale** : on rejette les gens qui ont la réputation - vraie ou fausse - de vivre librement leur sexualité.

4.4.6 Les déclencheurs

Les campagnes officielles de prévention, les articles de presse, la publicité pour les préservatifs, les informations en classe, en institution, les discussions de tout genre ont engendré une **accumulation d'informations** dont l'origine est difficile à démêler. Le flot d'informations de ces dernières années brouille les souvenirs et la répartition des gens quant au **moment** où ils ont entendu parler du SIDA pour la première fois est très imprécise. 7 personnes ne s'en souviennent pas ou disent qu'il y a longtemps, 2 personnes disent que c'est récent...

Les **canaux** de cette première information sont également vagues. Nous pouvons citer principalement : **les informations de Pro familia, les média (TV, presse, radio) et des discussions**. Pour des gens venant de régions excentriques aux "grandes villes", tel le Jura, la prise de conscience de la réalité du SIDA est liée à **l'annonce des premiers cas dans la région**.

Enfin, nous avons rencontré une situation exceptionnelle de prise de conscience, mais intéressante dans ce milieu : **les tatouages**.

Q. "Prends-tu parfois des risques par rapport à ta santé ?

- R. Le seul risque c'est quand on fait un tatouage ils piquent. Y avait un bruit qui avait couru qu'on pouvait choper le SIDA et puis pour finir ça c'est prouvé que non, parce que les tatoueurs sont consciencieux, ils ont une machine pour stériliser les aiguilles, ça stérilise à chais pas combien de degré.
- Q. Là, un moment donné tu t'es dit : j'arrête de me faire tatouer ou je vais poser des questions ?
- R. Ben ouais, parce que justement moi je venais de faire un tatouage à Paris et peut-être deux mois après j'ai entendu cette combine et le tatoueur il se trouve à Pigalle alors.... tu vois Pigalle comment c'est..."

4.5 Les campagnes de prévention

Confusion ici aussi, les gens n'ont pas vécu les campagnes de prévention en tant que telles. Ils ont l'impression que **toutes les informations sur le SIDA participent de cette campagne**. Il a ainsi été difficile de faire la part des choses.

Les commentaires les plus intéressants ont été fait sur les **affiches**. Les réactions ont été variées. De l'esthétique nulle au look super. Mais, illustrons d'abord le refus de **l'injonction** :

- Q. "Qu'as-tu pensé du look des affiches ?
- R. Je trouvais que c'était bizarre ce STOP SIDA, je ne sais pas, ce gros STOP, pas terrible comme genre d'affiche, c'est comme un ordre."

L'affiche format mondial mise au même rang que la **publicité commerciale** :

- Q. "Tu te souviens des affiches que tu as vues ?
- R. Ouais, moi je vois pas trop les affiches, j'y crois pas, parce qu'ils mettent un peu trop d'affiches pour un médicament, pis en fait ça n'existe pas. Je crois pas trop aux affiches, je préfère voir de mes yeux, discuter. Les affiches pour moi, c'est du bluff, ils mettent un peu trop de réclames. A part ceux des préservatifs qui étaient bien."

Par ailleurs les **publicités pour des marques commerciales de préservatifs sont immédiatement associées à la lutte contre le SIDA**.

Ou encore, la compréhension du message en fonction de **critères socioculturels** :

- Q. "Que penses-tu des affiches ?
- R. Celles avec le truc du premier shoot, je la trouvais bien. L'autre STOP SIDA, la première fois, je me suis demandée ce que c'était au milieu, c'était pas évident.
- Q. As-tu vu des spots à la TV ou au cinéma ?
- R. A la TV française. Ils étaient deux, c'étaient des jeunes, pis ils allaient comme ça et pis ils ont dit un truc, je ne sais plus exactement ce qu'ils ont dit. Au ciné, on ne voyait rien du tout, on voyait un chat et pis on entendait des bruits quoi, c'est tout, pis après un présé.

Q. Tu trouvais bien fait ?

R. Ouais, bof, enfin celle du ciné je trouvais un peu con. Je me demandais ce que c'était que ces bruits, c'est seulement à la fin que j'ai compris (...).

Q. Tu trouves que c'est pas toujours facile à comprendre, pas très clair les messages ?

R. Ouais, je trouve.

Q. Aurais-tu des idées pour changer quelque chose ?

R. Ouais, que ce soit plus clair, qu'on comprenne mieux tout de suite. Celle sur le mur, c'était beaucoup plus clair."

Dans ce cas, l'affiche la plus appréciée concerne justement la zone. C'est une des seules publicités ciblée vers les zonards.

Au fil de la campagne (pour nous lors des entretiens de mai 88 à mars 89), il nous a semblé que la notion de groupes à risques tendait à disparaître au profit **d'une ouverture se concrétisant dans la phrase "tout le monde est concerné" ou "ces publicités s'adressent à tout le monde"**.

Le fait - bien compréhensible - de ne pas vouloir s'attacher aux symptômes et aux effets du SIDA pour privilégier des actions de prévention a, dans l'esprit de certains, été assimilé à une attitude médicale relativement fréquente de silence, de manque d'explication concernant l'état de santé général. L'autorité médicale est souvent ressentie comme pesante. Le travail d'information ne se fait pas, les médecins voulant garder un certain pouvoir. Le manque d'informations d'accès facile concernant le SIDA en tant que maladie et le fait de **privilégier l'injonction préventive sont interprétés comme une attitude méprisante des autorités médicales, sous-entendant que les gens ne sont pas capables de comprendre**, que toute explication est inutile.

R. "Non, le message n'était pas facile à comprendre, parce qu'il répète toujours la même chose, moi, dans le SIDA, je ne vois que cette image de préservatifs, les gens ne sont pas assez conscients, quoi. Bon, comme tu dis, le préservatif c'est le premier pas, mais ils ne sont pas au courant de la maladie, ils ne sont pas au courant de ce que ça fait, ils ne la connaissent pas cette putain de maladie."

R. "Il faudrait expliquer aux gens, ce serait une bonne occasion. Mais les médecins, ils expliquent jamais rien pour n'importe quelle maladie."

Q. "Mais les affiches, c'est efficace, non ?

R. Ca va arrêter les gens ça ? Mais non. Tout ce qu'on sait c'est que pour faire l'amour il faut mettre un préservatif, c'est tout ce qu'il nous font voir là-dedans, mais c'est pas ça, pour moi le plus important dans la maladie c'est de la connaître, c'est ce qui ce passe, c'est pas parce qu'on va acheter un paquet de préservatifs."

Q. "Les brochures que tu as vues à Pro Familia était bien faites ?

- R. Disons que ça n'explique pas ce que c'est que le SIDA, ce que ça explique c'est le pour et le contre. Enfin ce que l'on peut faire ou ne pas faire, enfin ce qui est transmissible et ce qui n'est pas transmissible.
- Q. Toi, tu trouves que l'on devrait plus expliquer ce que l'on risque en attrapant cette maladie ?
- R. Ouais."

4.6 Le SIDA a-t-il représenté un changement dans ta vie ?

Les avis sont partagés sur cette question. Pour certains, **rien n'a changé**, soit qu'ils ne pratiquent aucune prévention donc n'utilisent pas de préservatifs, soit que leurs premières relations sexuelles aient eu lieu au moment où l'on parlait déjà largement du SIDA et donc qu'ils n'aient pas connu la période où l'on n'en parlait pas.

- Q. "Est-ce que cette maladie a changé quelque chose dans ta vie ?
- R. Non.
- Q. Mais tu crois que tu aurais utilisé des préservatifs si le SIDA n'avait pas existé ?
- R. Non.
- Q. C'est quand même un changement ça ?
- R. Ouais.
- Q. Mais ça ne te paraît pas un changement très important ?
- R. Non."

D'autres, oui, **ressentent un changement**, notamment la **méfiance face aux relations sexuelles avec les toxicomanes et la méfiance face aux injections de drogue** a augmenté, même si les zonards refusent de juger les junks ou expriment une grande tolérance vis-à-vis du milieu toxicomane.

- Q. "Le SIDA a-t-il représenté un changement dans ta vie ?
- R. Ouais, de ne pas m'apprendre à me piquer et la fidélité."

Par ailleurs, certains (ou plutôt certaines) ont vu, vécu **le changement entre avant et après le SIDA :**

- R. "On ne peut plus baiser avec n'importe qui sans préservatif."
- R. "Oui, c'est que maintenant on ne peut plus faire comme avant, coucher avec n'importe qui sans préservatif, sans précaution."

Un jeune homme, préoccupé par le SIDA, dit ressentir le **poids des regards :**

R. "Ouais, ça a changé parce que suivant ce que tu dis, les gens ils te regardent un peu de travers, ou alors comment tu es. Aussitôt que tu parles de SIDA et que tu connais un peu, on te regarde de travers."

Enfin, s'ils étaient confrontés personnellement au SIDA, les gens s'adresseraient plutôt à un **médecin privé**. Le SIDA reste une maladie, le médecin reste le soignant qui par ailleurs garantit la discrétion.

5. CONCLUSION GENERALE

5.1 Deux sortes de zonards ?

Enfin, nous finirons en développant une hypothèse qui est vite devenue très présente au fil de ce travail.

Pour pouvoir adopter un comportement de protection contre le SIDA, il faut pouvoir et avoir les moyens d'évaluer pour soi-même les risques et se sentir concerné par ces risques.

Ce que nous pouvons finalement relever c'est que la zone est un milieu hétérogène, elle est constituée d'un conglomérat d'individus, par définition tous différents. Les données recueillies durant les entretiens sont rarement convergentes. Même si parfois les ruptures vécues par chacun peuvent parfois se recouper, il nous semble que le seul critère pour une "classification" utile des zonards est le critère socioculturel.

Les gens qui ont un héritage familial lourd, des expériences de vie pénibles depuis l'enfance, une scolarité chaotique, une famille à problèmes, un avenir social sans perspectives, des capacités psychologiques et intellectuelles peu développées, qui ne savent pas réfléchir sur eux-même, prendre du recul par rapport à ce qu'ils vivent, ni se poser de questions mais qui, au contraire, sont complètement submergés par leur vie, par leur situation difficile, sans aucun choix possible, bref, ceux qui se retrouvent dans la zone parce que c'est presque un cheminement logique, ceux-là sont peu touchés par la prévention.

Vis-à-vis de ces jeunes zonards, il faudrait mettre sur pied des actions de prévention spéciales et spécifiques. Les campagnes générales ne les touchent guère.

Par contre, d'autres font partie des zonards par choix. Ils ont souvent un métier ou une perspective professionnelle, des capacités intellectuelles et psychologiques qui leurs permettent de se pencher sur eux-mêmes et de faire des choix : reconnaître les risques, connaître ses propres limites, choisir de prendre certains risques et par là-même choisir de se trouver dans la zone.

Mais, finalement, ces choix ne sont pas très différents de ceux que peuvent faire n'importe quel adolescent ou jeune adulte.

5.2 Information sur le SIDA

Les informations sur le SIDA à l'école ou dans des institutions sont parfois vécues par les zonards comme à priori ennuyeuses. Les discours prononcés dans ces cadres (cours, conseils, etc...) sont parfois peu appréciés. Il y a donc un risque de rejet de l'information de la part des gens les plus marginalisés bien que le sujet puisse réellement les intéresser. Pour illustrer cette idée, nous citerons le cas d'un jeune homme vivant en institution (l'école y étant intégrée) qui refusait d'admettre que l'information de Pro familia où le sujet du SIDA avait été abordé l'avait intéressé (il vivait cette information comme n'importe quel cours ennuyeux et obligatoire) mais qui avait néanmoins retenu plusieurs éléments sur la maladie et disait utiliser des préservatifs sans exceptions (comme s'il avait voulu répondre "juste", correctement à nos questions), mais qui, concrètement, ne savait pas où acheter des préservatifs et semblait n'en avoir jamais tenu dans ses mains.

Le cadre de l'information est donc important pour ces jeunes qui volontairement se situent en marge par rapport aux autres écoliers ou pensionnaires et aux adultes.

5.3 Mères et médecins

Dans le domaine de la santé physique, les zonards ont comme référence **un médecin ou leur mère**. En ce qui concerne plus spécifiquement le SIDA, ils citent principalement le médecin.

Ces deux repères nous semblent importants : cela signifie que ces deux types de personnes doivent être **capables de leur répondre**.

Les connaissances techniques des médecins ne sont pas en cause, mais il s'agit de la mise en oeuvre d'une qualité de leurs prestations : parler avec des adolescents et plus particulièrement des zonards. Nous avons eu l'impression que même si quelqu'un demande à faire le test (ou plus grave, demande à faire le test régulièrement, par exemple chaque trois mois) le dialogue n'est pas ouvert pour autant. Le médecin fournit la prestation technique, sans chercher beaucoup plus loin les raisons de cette demande.

Quant aux mères, elles gardent un rôle très traditionnel en ce qui concerne la santé et elles restent pour bon nombre une référence. Si l'on peut honnêtement penser qu'elles sont adéquates pour les conseils courants, on peut imaginer qu'aborder le problème du SIDA est peut-être difficile, tant du point de vue psychologique que du point de vue des informations.

5.4 Révolte ?

La zone n'est pas un milieu de révolte idéologique. Si certains tiennent des discours parfois violents sur la famille, l'école, l'autorité, la justice, la police,... cela ne va guère, pour la grande majorité, plus loin que des mots. Comme nous l'avons relevé, chez les zonards les conformismes sociaux sont nombreux. D'une manière générale, nous pouvons dire que **personne n'a réellement avancé des perspectives concrètes de**

changement. Il y a peu de réflexions sur la société, les rapports économiques ou la politique, ils ne tiennent pas de discours alternatif.

Q. "Quelles sont les idées qui t'intéressent ?

R. La société c'est un peu pourri, la politique ne m'intéresse pas du tout. J'aimerais bien partir dans un autre pays pour voir d'autres mentalités. La société est pourrie parce que quand tu vois que les gens refusent de voter oui pour bosser 40 heures, on se pose des questions.

Q. La politique ne t'intéresse pas, mais l'histoire des 40 heures oui ?

R. Ouais bon, parce que je travaille et je suis obligée de travailler, déjà que les apprentis sont exploités, je trouve. C'est pas tellement de la politique, c'est des trucs qui intéressent directement ma vie."

La zone est un milieu dur, stressant qui sous des couverts de violences verbales, de révoltes adolescentes nous paraît souvent être **une exaspération de la misère de notre société.**

Plus la zone est en marge de la société, repoussée, rejetée (critiques dans la rue, interdiction d'entrer dans certains établissements publics, harcèlement policier, etc...), **plus elle est loin de tout but social** (absence de projets, d'alternatives, de pôles d'intérêts, etc...), **plus elle s'éloigne de toutes possibilités de prévention, dans quelque domaine que ce soit.**

Par contre, en certaines occasions **la zone a pu se regrouper, trouver une expression.** Nous pensons aux manifestations de jeunes dans différentes villes suisses durant les années huitante ou à certains mouvements revendicatifs sur des sujets les concernant : logement, centre autonome, musique, etc... A ces moments, la zone a une expression qui est bien plus virulente que celle des autres adolescents. **Elle a alors des lieux plus définis, des leaders "positifs" et est certainement plus abordable.**

6. RECOMMANDATIONS

- a) **Le corps médical devrait être mieux informé sur la nécessité de tenir (sans morale !) un discours préventif auprès des jeunes en rupture. Il devrait pouvoir fournir clairement des informations, donner des adresses, fournir des préservatifs et en mettre à disposition dans les salles d'attente, cela plus particulièrement dans les lieux où vont spécifiquement des adolescents : infirmerie ou service de santé dans les écoles, notamment les écoles professionnelles et gymnases, consultations pour adolescents, etc..., donner des explications sur l'emploi des préservatifs, distribuer une information écrite simple et accessible. Il nous semble inadmissible que des médecins acceptent de faire le test sans aucune discussion avec leur client(e).**
- b) **D'une manière générale, tous les intervenants sociaux (institutions, prisons, police, assistants sociaux, etc...) qui travaillent avec des jeunes et plus particulièrement des zonards devraient systématiquement mettre à disposition des préservatifs dans leur salle d'attente où dans les lieux où les jeunes passent.**
- c) **Les mères, qui restent souvent une référence pour leurs enfants, devraient être "soutenues" afin de pouvoir aborder la question de la prévention avec leurs enfants. Un moyen de les toucher serait peut-être une information spécifique dans les journaux féminins ou dans les rubriques féminines des quotidiens.**
- d) **La publicité de prévention pourrait s'adresser plus spécifiquement aux zonards, avec leur langage, en faisant appel à leur esthétique (cf. l'affiche concernant les risques dès le premier shoot). Un effort particulier pourrait être fait dans le domaine de la musique rock. On pourrait même imaginer de faire appel aux zonards eux-mêmes pour poser pour certaines publicités, contre rémunération correcte. Ces publicités (quelqu'en soient leurs formes) devraient se trouver dans les lieux où aiment se retrouver les zonards : parcs, places, centres de loisirs, bistrotts, etc...**
- e) **Dans les institutions, les éducateurs, qui voient passer beaucoup de zonards et qui sont parfois une référence pour ceux-ci, devraient être à même de parler de**

prévention d'une manière individuelle, en fonction des problèmes spécifiques qui peuvent émaner de chaque situation particulière.

- f) **Les filles sont plus porteuses du message de prévention que les garçons.** Il serait bon que Pro Familia, les centres prescripteurs de contraception et les gynécologues favorisent la contraception par préservatifs lorsque cela est possible. En outre, avoir une contraception de ce type permet aux fille d'avoir un "argument" qui est peut-être plus facile à avancer pour proposer le préservatif au bon moment.
- g) Si on espère faire un travail en profondeur auprès des jeunes de la zone, et notamment auprès de ceux qui sont particulièrement défavorisés sur le plan socioculturel, il faudrait mettre sur pied un programme d'intervention dans le milieu : éducateurs, assistants sociaux, intervenants qui se "noient" dans la zone (peut-être en lien avec des activités de prévention de la toxicomanie).

Eux seuls pourraient :

- Encore mieux comprendre la zone et ses besoins dans le domaine de la santé.
- **Discuter de la santé, et plus particulièrement du SIDA, individuellement** avec les zonards. Rappelons ici que nous avons ressenti chez certains un réel plaisir , un vrai soulagement, à pouvoir une fois creuser ces sujets. Répondre à leurs questions, les conseiller.
- **Vérifier la présence de la publicité dans les endroits adéquats**, la remplacer si nécessaire, la renouveler.
- **Etre présent sur les lieux de la zone : centres autonomes, concerts** (cf. la présence d'un stand de l'Aide suisse contre le SIDA durant une soirée au Festival Hot Point en septembre 88, mais le festival durait 3 jours !), **lieux d'accueil, bistros, bars, squatts** et stimuler des actions d'éclat qui seraient alors bien admises dans le milieu.

ANNEXE A : TRAJECTOIRES DES DIFFERENTES PERSONNES INTERVIEWEES

ENTRETIEN 1

Garçon de 20 ans, abordé à la Dolce Vita à Lausanne pour fixer un rendez-vous.

Il fréquente régulièrement des punks assez voyants, lui-même ayant parfois un look punk au niveau de son habillement. On le voit assez souvent dans des bistrotts ou autour des fontaines lausannoises. Par ailleurs il travaille régulièrement, a un CFC et vit, en bonne harmonie dans sa famille.

L'entretien a eu lieu un après-midi dans un bistrot tranquille en mai 1988.

Le sujet ne l'a pas beaucoup intéressé et il n'a accepté de répondre aux questions que pour faire plaisir à l'intervieweur. Souvent il a fait des réponses minimum. Nous avons eu le sentiment qu'il a gardé pour lui beaucoup de réflexions. Il a témoigné d'une grande pudeur, notamment en ce qui concerne la sexualité. Il est tolérant et porte un regard relativement critique sur la société.

L'impression qu'il peut donner en public (attitudes provocantes, etc...) n'est en rien corroborée par ses paroles. A part une "bêtise" qui va être jugée, il ne correspond pas vraiment aux critères de ruptures tels que nous les avons définis. Pourtant cet entretien a été conservé, ce jeune homme correspondant extérieurement à un zonard et fréquentant régulièrement la zone.

ENTRETIEN 2

Jeune homme de 22 ans qui a pris contact avec nous par l'intermédiaire de Jet Service.

Grand, dégingandé, il est habillé jeans-blouson de cuir. Il ne se définit pas comme faisant partie de la zone et cherche plutôt à fréquenter des endroits "chics". Mais il vit des problèmes familiaux, d'apprentissage, de travail et de chômage et a eu des relations avec une toxicomane.

L'entretien a eu lieu dans un café lausannois au mois de mai 1988.

Très loquace sur toutes les questions, c'est un entretien qui a été difficile à mener car il sortait continuellement du sujet et tenait des propos extrêmement contradictoires.

ENTRETIEN 3

Jeune homme de 25 ans, contacté par un professionnel du social.

Il porte un blouson de cuir mais c'est quand il ôte sa veste que le look devient fort : ses bras et sa poitrine sont couverts de tatouages. Ce jeune homme est marié, sa femme a été en institution et ils gardent les deux des contacts avec un éducateur qui les aide notamment dans la gestion de leur budget. Il a eu des ennuis avec la police il y a quelques années et son meilleur ami est toujours en prison. Il n'a aucune formation professionnelle et actuellement travaille en usine mais n'est guère satisfait. Il vit une période de relative stabilité mais on sent un équilibre fragile.

L'entretien s'est déroulé en mai 88 dans un bistrot tranquille d'une petite ville.

Ce jeune homme s'est révélé très timide, ayant de la peine à exprimer ses idées et n'ayant pas tellement l'expérience de parler de lui-même.

ENTRETIEN 4

Jeune homme de 20 ans, contacté par Jet Service.

Il est habillé en noir, porte un blouson a les cheveux presque ras. Il ne travaille pas, zone régulièrement, passe ses journées à tourner en ville, à s'installer près des fontaines pour boire de la bière avec ses copains. Il ne vit plus chez sa mère et a eu un trajet dans l'enfance et l'adolescence marqué par de gros problèmes.

L'entretien a eu lieu dans un petit bistrot du centre ville au mois de juin 88. Interview difficile pour diverses raisons : manque d'habitude de réfléchir sur soi-même, gêne en ce qui concerne les questions sur la sexualité notamment liée à son manque d'expérience, timidité, peut-être un petit peu ralenti par l'alcool ou le H, certains sujets laissent apparaître des zones d'hypersensibilité : famille, déprime, solitude, suicide,...

A la fin de l'entretien il s'est montré à la fois méfiant - nous avons dû lui prouver notre identité - et satisfait d'avoir causé de choses importantes avec quelqu'un qui l'a écouté.

ENTRETIEN 5

Jeune fille de 20 ans, très jolie, assez soignée, habillement jeans-T-shirt un peu passe partout. Contactée par Jet Service.

A fait divers petits boulots et vient d'arrêter de travailler à temps partiel en milieu hospitalier. Elle vit seule et vient d'une famille éclatée, a été élevée partiellement dans des familles et par sa parenté. Elle est complètement dans la zone et notamment dans le trafic de stupéfiants, a son ami en prison. Ses perspectives d'avenir ne sont pas vraiment brillantes et elle risque d'avoir beaucoup de difficulté à s'en sortir malgré ses envies.

L'entretien a eu lieu à Lausanne dans un restaurant puis dans un parc en juin 1988. Il a été très long et très intéressant, elle a manifesté une réflexion approfondie sur plusieurs sujets, une distance aussi par rapport à ce qu'elle vit. Par certains aspects elle s'est révélée très mûre et ayant beaucoup d'expérience, par d'autres côtés elle est encore très adolescente. Très sociable, elle a eu du plaisir à causer avec nous et nous avec elle.

ENTRETIEN 6

Jeune fille de 18 ans contactée par Jet Service.

Jolie, habillée dans un style un peu punk, elle vit dans sa famille. Elle a un ami fixe qui semble vivre dans la zone. Quelques conflits familiaux. Rupture scolaire qui l'a amenée à faire des études par correspondance et donc à avoir du temps pour faire des petits boulots.

L'entretien s'est déroulé dans un bistrot lausannois au mois de juin 1988. Il n'a pas été très long. L'enregistreur l'a gênée. Nous avons eu le sentiment que cette jeune fille avait peu d'expérience, notamment sur le plan sexuel. Elle s'en remet beaucoup à son copain avec qui elle projette de vivre prochainement. Les hypothèses de relations sexuelles autres - occasionnelles - l'ont beaucoup dérangée.

ENTRETIEN 7

Jeune homme de 17 ans, externe dans une institution. Il a été désigné par le Directeur pour répondre à mes questions. Apparence et habillement d'adolescent : jeans-blouson.

Trajet assez perturbé, parents âgés, conflits familiaux, problèmes scolaires. Le jeune homme dit ne pas bien savoir pourquoi il est en institution tout en disant avoir fait plein de bêtises ces derniers temps. Il dit passer ses loisirs dans la zone, avec des délinquants, notamment dans l'ouest lausannois.

L'entretien qui s'est déroulé dans l'institution au mois de juin 1988, n'a pas été facile : content d'échapper un moment aux cours, ce jeune homme n'en a pas moins été très réticent dans ses réponses. Celles-ci ont été difficiles à interpréter vu d'incroyables contradictions et confusions.

ENTRETIEN 8

Jeune homme de 16 ans vivant en institution. Apparence et habillement d'adolescent sans particularité. Famille éclatée, a vécu chez sa mère, actuellement rentre les fins de semaine chez son père. Trajet scolaire embrouillé, il ne sait pas trop dans quel année de scolarité il se trouve. Le week-end il fréquente la zone de la banlieue ouest lausannoise.

L'entretien s'est déroulé dans l'institution au mois de juin 1988 et il a sûrement accepté de répondre à nos questions pour manquer les cours un moment. En ce qui concerne la sexualité, ses réponses ne nous ont pas toujours semblées sincères. Peut-être s'est-il un peu vanté. Concernant le SIDA, nous avons eu un peu l'impression qu'il répétait une leçon apprise.

ENTRETIEN 9

Jeune homme de 14 ans vivant en institution. Apparence un peu étrange, presque féminin, un peu obèse, l'air très jeune. Vient d'une famille très défavorisée, père alcoolique. A eu d'importants problèmes psychologiques. Il suit une scolarité un peu chaotique. Il n'a jamais eu de relations sexuelles mais n'a aucune gêne à parler de ce sujet.

L'entretien s'est déroulé dans l'institution au mois de juin 1988, ce jeune homme est assez loquace et se raconte assez volontiers.

ENTRETIEN 10

Jeune fille de 16 ans, contactée par effet boule-de-neige. Look punk, assez féminine mais pas d'un abord très sympathique. Assez agressive. Famille défavorisée, elle passe de temps en temps chez elle. Scolarité interrompue en 8ème année. Elle fait parfois des petits boulots mais se définit plutôt comme étant dans la zone, ne faisant rien. Elle vit dangereusement, assez sûre d'elle et sans aucune perspective.

L'entretien s'est déroulé au bord du lac au mois de septembre 1988. Pour la convaincre vraiment nous avons offert des cigarettes et de la bière. Elle n'a guère fait d'efforts pour répondre et avait certainement fumé du hashish avant l'entretien. Pratique occasionnellement la prostitution. Il y avait une sorte d'indifférence dans ses réponses et beaucoup de pessimisme dans sa vision d'elle-même et du monde. En outre, le SIDA n'est pas un sujet dont elle avait envie de causer. Elle semblait être très mal informée, ce qui s'est révélé partiellement faux dans la suite de l'entretien.

ENTRETIEN 11

Jeune fille de 18 ans, contactée par effet boule-de-neige. Look punk.

Ne vit plus dans sa famille, mais zone à droite et à gauche. Famille désunie dont elle n'a pas voulu parler. Fait des petits boulots occasionnellement mais quitte en général assez rapidement et avec fracas. Gaie, relativement optimiste, elle aimerait bien se sortir de la zone mais se heurte aux réalités de la formation et de la vie professionnelle. Elle a fait des choix de prévention en ce qui concerne la sexualité (avec quelques exceptions) et la drogue.

L'entretien s'est déroulé au bord du lac en septembre 1988, elle a accepté relativement facilement de répondre à nos questions et l'ambiance a été relativement sympathique.

ENTRETIEN 12

Jeune homme de 25 ans, rencontré grâce à une connaissance commune.

Il vient d'une région périphérique du canton de Vaud, mais actuellement vit dans la banlieue lausannoise. Il voyage beaucoup. Il est marié mais séparé.

Grand, mince, blouson de cuir, cheveux assez longs. Il travaille la moitié de l'année comme manoeuvre sur des chantiers (alors qu'il a un CFC dans un autre domaine). L'autre moitié est consacrée aux voyages. Différents des autres jeunes par ses idées et par son mode de vie, il fréquente volontiers le monde de la zone où il a des amis. Tolérant, sympathique, sociable.

L'entretien s'est déroulé en septembre 1988 dans un bistrot lausannois. A l'aise, relativement au clair sur sa vie, il gère bien les risques qu'il prend. Il a préféré que l'entretien ne soit pas enregistré.

ENTRETIEN 13

Jeune homme de 19 ans, contacté par effet boule-de-neige. Look : vieux jeans déchirés, vieux blouson de cuir, cheveux très courts.

Il ne vit quasi plus dans sa famille et a une trajectoire sociale chaotique.

L'entretien a eu lieu en septembre 1988 dans un bistrot de la banlieue de l'ouest lausannois. En fait ce jeune homme n'avait guère envie de répondre à nos questions et ses réponses s'en ressentent. Elles sont souvent très brèves (oui, non, bof, je ne sais pas, je m'en fous...). Très méfiant, il ne voyait aucun intérêt à causer avec nous. Il représente une zone très noire, très pessimiste.

CES 13 PREMIERS ENTRETIENS ONT ÉTÉ RÉALISÉ PAR J.RESPLENDINO.

ENTRETIEN 14

Jeune fille de 17 ans vivant en institution à Lausanne. Grande, forte un peu mal dans sa peau physiquement.

A des activités dans l'institution mais ne travaille pas à l'extérieur pour le moment. A fréquenté longtemps la zone punk de Lausanne, mais ne souhaite plus rencontrer ses anciens copains. Elle sort peu, a une relation stable depuis une année.

L'entretien s'est déroulé en février 1989 dans un salon de l'institution. L'ambiance était d'abord à la méfiance, mais cette jeune fille s'est détendue et elle est devenue de plus en plus à l'aise et contente de causer.

ENTRETIEN 15

Jeune fille de 17 ans vivant en institution à Lausanne.

Look un peu sexy, jolie, à l'aise.

A eu de gros conflits familiaux, vit depuis 6 mois dans l'institution et s'est rangée. Mais trouve que la zone et ses anciens copains punks sont encore très attirants. A un ami qui vit assez loin et elle a maintenant des projets de travail pour avoir assez d'argent pour le rejoindre.

L'entretien a eu lieu dans l'institution en février 1989, il y a eu quelques interruptions, mais l'ambiance était plutôt sympathique.

ENTRETIEN 16

Jeune homme de 21 ans vivant à Delémont. A été contacté dans un bistrot.

Se déclare faisant partie de la zone, notamment dans son rapport au travail. Dit avoir eu une enfance agréable jusqu'à l'adolescence, moment où les conflits avec ses parents sont devenus très forts, notamment sur des problèmes de scolarité. A quitté ses parents vers 17-18 ans sans avoir terminé sa scolarité secondaire. Il a une vision assez idyllique "d'ailleurs", notamment de l'Amérique latine où il espère trouver une société moins matérialiste et consummatrice qu'en Suisse.

L'entretien a eu lieu en février 1989 au domicile de G. Glaus, l'interviewer.

ENTRETIEN 17

Jeune fille vivant à Delémont. Dit faire un peu partie de la zone, mais est apprentie et fait une nette distinction entre ses loisirs et son boulot. A eu des problèmes avec ses parents et les a quittés à 15 ans et demie pour vivre avec son ami malgré les remontrances familiales.

L'entretien a eu lieu au domicile de G. Glaus en février 1989.

ENTRETIEN 18

Jeune homme de 17 ans et demi vivant en institution à Lausanne. A un peu un physique d'adolescent maladroit, grand, mince. S'exprime avec peine, surtout sur les questions personnelles. Blouson noir et cheveux longs, se donne un peu un genre de dur sans en avoir le physique. Se trouve depuis deux jours dans ce foyer après sa sortie de Valmont (prison pour adolescents). A arrêté sa scolarité à la fin de la 7ème et a commencé un pré-apprentissage qu'il a rapidement abandonné. A déjà tout un parcours institutionnel (placements, prison, assistance sociale etc.). Vient d'une famille de niveau social moyen avec laquelle il a rompu depuis 6 mois.

L'entretien s'est déroulé en février 1989 dans l'institution. Il a été d'emblée d'accord pour l'entretien, semblait avoir besoin de causer.

ENTRETIEN 19

Jeune homme de 17 ans contacté dans une institution lausannoise. Look punk, jovial un peu rond. "Théorise" un peu sa situation, analyse, politise à certains moments ce que nous avons rarement rencontré. Participe au petit mouvement de squatters à Lausanne et à l'organisation des "Baranoïa", sorte de bars clandestins se déplaçant dans la ville dans des maisons ou des espaces abandonnés, pour ces soirs-là il parle de "fêtes anarchistes". Travaille comme déménageur, mais s'est fait arrêté par la police suite à trois inculpations. Mais se dit plein de bonne volonté pour ne plus faire de bêtises...

L'entretien a eu lieu en février 1989 dans l'institution. Ce jeune homme parlait maladroitement en groupe mais individuellement était plus à l'aise.

ENTRETIEN 20

Jeune homme de 15 ans et demi, contacté dans une institution de Delémont.

Il se trouve en institution depuis le début de sa scolarité. Grand, les cheveux longs, a un côté sportif à la mode, il est du reste passionné de skateboard. N'a pas réellement parlé de ses problèmes familiaux, mais ne cite que son père. Vise à faire un apprentissage. Il nous a donné l'impression d'un adolescent se cherchant, un peu maladroit.

L'entretien a eu lieu en mars 1989 dans une petite salle sympathique de l'institution. Est venu en retard au rendez-vous et donnait l'impression de n'avoir plus très envie de participer à cet entretien. Ses réponses sont très succinctes.

ENTRETIEN 21

Jeune fille de 18 ans vivant en institution à Delémont.

Charmante, s'habillant avec goût. Gros problèmes familiaux : de père inconnu, elle ne voit plus sa mère. A été élevée par une grand-mère jusqu'à 13 ans et se trouve depuis dans l'institution. A fréquenté la zone, mais s'en éloigne maintenant qu'elle a trouvé un job qui l'intéresse et où les gens sont sympathiques.

L'entretien a eu lieu en mars 1989 dans la même petite salle de l'institution. C'est elle qui s'est proposée pour l'entretien, trouvait que c'était intéressant.

ENTRETIEN 22

Jeune fille de 17 ans vivant en institution à Delémont.

Habillement assez sage. Grosse rupture avec les parents. A fréquenté la zone à Delémont mais s'en est éloignée. Est contente de son travail et vise à passer des examens lui donnant un meilleur statut professionnel.

L'entretien a eu lieu dans les mêmes conditions que le précédent. L'ambiance a été bonne, la jeune fille était chaleureuse.

ENTRETIEN 23

Jeune homme de 18 ans, vivant en institution à Delémont. Il dit faire partie d'une bande de "blousons noirs", ce dont il a le look. Il se donne des airs de casseur et est un peu la terreur de la maison. Fait un apprentissage de menuisier et dit faire ses virées en voiture le soir et les fins de semaines. Il part avec plusieurs copains et ils "écument" la région. Vient d'une famille très défavorisée. Il a déjà été dans plusieurs institutions.

L'entretien s'est déroulé en mars 1989 dans le salon du foyer. Le premier contact a été très dur. Il a un comportement très agressif envers les éducateurs et les adultes en général et finalement a accepté : "Bon, enfin, si tu as besoin de mes avis, on peut voir..."

LES ENTRETIENS 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, ET 23 ONT ÉTÉ RÉALISÉS PAR LYDIA SCHNEIDER.

ANNEXE B : TABLEAU RECAPITULATIF DES DIFFERENTES PERSONNES INTERVIEWEES

F = Féminin

M = Masculin

Les chiffres renvoient aux différentes situations décrites dans l'Annexe A

AGE	SEXE	CONTACTS AVEC...		
		Assistants sociaux	Police	Justice
14 -15	F			
	M	9	9	
16 - 17	F	10, 14, 15	10, 14, 15	14, 15
	M	7, 8, 18, 19, 22	7, 8, 18, 19, 22	7, 18, 19, 22
18 -19	F	11	11, 21	
	M	23	13, 23	13, 23
20 -21	F	5	5	
	M	4	1, 4	1, 4
+ de 21	F			
	M		3, 12	3, 12

AGE	SEXE	ORIGINE		
		Lausanne + banlieue	Jura	Autre
14 -15	F			
	M	9	20	
16 - 17	F	10, 14, 15		
	M	7, 8, 18, 19	22	
18 -19	F	6, 11	17, 21	
	M	13	23	
20 -21	F	5		
	M	1, 4	16	
+ de 21	F			
	M	2, 12		3

AGE	SEXE	Se dit faisant partie de la ZONE	LOGEMENT			
			Chez les parents	A son propre logement	institution	En Squatt sans logement
14 -15	F					
	M				9, 20	
16 - 17	F	10, 14, 15	10		14, 15	
	M	7, 19	7		8, 18, 19, 22	19
18 -19	F	11, 17	6	17	21	18
	M		13		23	13
20 -21	F	5		5		
	M	4, 16	1, 4	16		
+ de 21	F					
	M			2, 3, 12		

AGE	SEXE	EMPLOI - SCOLARITE		
		Emploi fixe	Apprentis - étudiants	Sans emploi - petits boulots occasionnels
14 - 15	F			
	M			
16 -17	F			15, 10, 14
	M	19, 22		18
18 -19	F		17, 21	11
	M	13	23	
20 -21	F			5
	M	1		4, 16
+ de 21	F			
	M	3, 12		2

ANNEXE C : GUIDE D'ENTRETIEN

Age : Prénom/surnom :

Intro : *Ce qui m'intéresse c'est d'abord de savoir comment vivent certains jeunes . Toi, dans quel groupe? Pourquoi ce groupe? Quels sous-groupes? Qu'est-ce que la Z?*

Ton mode de vie actuel? Habitudes? Qu'est-ce que tu aimes? Une journée?

Quel passé?

Quelles ruptures?

Famille : profession parents? Adresse? Depuis quand? Frères/soeurs?

religion? **Logement?**

Ecole? Apprentissage? Travail? Jusqu'où l'école?

Valeurs? Idées? (le monde, la vie, craintes, liberté, indépendance, voyages, travail, responsabilité, violence, lois, ambiances, illégalité...)

Contacts avec : A.S., Enseignants-médiateurs, SPJ, Educateurs, Institutions, Justice, Police, Prisons, Autres...

Quelle suite? Encore combien de temps dans la zone? Projets? Espoirs

Bilan : satisfaction de ta vie? Equilibre? Acrobatie?

Importance **copains?** filles-garçon? **Macho?**

Amitié...Solidarité...Tendresse...Confiance...Drague...Sexualité...Amour...

Coupe/Mariage/Enfants...

En parles-tu? Sujets? Comment? Quels copains?

Domaine privé - intimité?

Discussion **hors de ton milieu habituel?**

Leaders?

1 copain avec qui **RS**? Depuis quand? **Description relation?**

RS avec gens peu ou pas connus? Circonstances?

Changement souvent de partenaires?

Combien de partenaires **RS ces 3 derniers mois?**

Jugement sur les **junks** ? En connais-tu? Les vois-tu souvent?

RS avec junk(s)?

RS pour un lit, un pot, du pot, fric?

Garçon : **RS avec homme?** Circonstance?

Contraception dans RS?

Fille : **Contraception?** Laquelle? Depuis quand?

Exceptions?

IVG? Nombre? Circonstances?

Jugement sur **relations affectives et sexuelles?**

Fidélité? Comment expliques-tu que certains jeunes **n'ont pas de RS?**

(choix...envie...moralité...éducation...peur...

Bonne santé? Dernière consultation? Pourquoi? ttt?

Accidents? Maladie? ttt? Sur conseils de qui?

La santé : quelle **importance?**

Intro : santé au sens large...

Moral? Stress? Déprime? ttt?

Alimentation? Tabac? Alcool? Médicaments? Haschich? Autres

Drogues dures par injection? Si oui : première fois? Dernière fois?

Conditions?

Risques : moto...alimentation...drogues...bagarres...alcool...médicaments...

contacts avec gens malades (MST, hépatite)...stress, déprime...hygiène...

Pourquoi des risques?

Comment fais-tu pour **éviter** certains risques? Quelle **limite?** Que ne ferais-tu pas? Quels risques ne prends-tu pas?

Choses **favorables** à ta santé? Choses **mauvaises** pour ta santé?

Confiance en qui concernant la santé? Conseils?

Intro : *Une des maladies dont on cause : le SIDA...*

C'est quoi? Comment on l'attrape? Bien informé

Séropositif? SIDA?

Aujourd'hui, le SIDA **concerne tout le monde?**

Penses-tu que **tu pourrais l'attraper?**

Penses-tu prendre toutes les **précautions?** Fais-tu des choses risquées?

Si contacts avec milieu ou gens tox :

RS avec junk = risque augmenté de SIDA? Précautions? Lesquelles

Echange de seringues? si non : comment as-tu évité l'échange? Facile?

Peur du SIDA? Discussion avec copains? Tout le monde d'accord?

Histoire/Rumeurs?

RS occasionnelles : as-tu parlé des risques du SIDA?

Avoir (ou avoir eu) **plusieurs partenaires = risques augmenté de SIDA?**

Entendu parlé du **test?** A quoi sert-il? Fiable? Utile?

Si test fait : Pourquoi? Sur conseils de qui? Comment? Conséquence?

Séro+ ou atteint du SIDA peuvent-ils avoir une **vie normale**, intégré ds la société...?

Quelles **mesures** ces gens **doivent-ils** prendre par rapport aux autres?

Quelles mesures devraient-on les **obliger** à prendre?

Femme séro+ = contamination du **foetus?** Quid?

Intro : *Comment fonctionne l'information...*

Quand SIDA pour la **première fois?** Canal? Circonstance?

Quand as-tu appris SIDA **hic et nunc?**

Première réaction?

Discussion avec : copains...copines... 1 copain/...éduc.A.S.enseignant... parents...frère/soeur...autre membre famille...juge...police...médecin...

Termes de la discussion?

Lu/vu/entendu **intéressant** sur SIDA?

Crois-tu ce que tu as vu/lu/entendu? **Si non** : Quoi? Pourquoi?

Connais-tu séro+ ou SIDA ou DCD du SIDA dans ton entourage? Quel effet

Intro : *Sur la campagne de prévention...*

Vu des **affiches** en ville? Lesquelles? Look? Message? Concerné?

Spots TV/ciné? Lesquels? Look? Message? Concerné?

Brochures, dépliants? Lesquels? Message? Concerné?

Articles journaux, magazines? Lesquels? Quels sujets? Concerné?

A qui s'adresse ces pubs?

Message facile à comprendre

A qui pourrais-tu t'adresser en cas de **besoin**? **Associations** actives?

Discussion de cette campagne avec copains? Tous **d'accord**?

SIDA = **changement** dans ta vie? Pourquoi? (*affectif, social, sexuel...*)

Méfiance face aux junks? Face aux **seringues**?

Achat de présé? Où?

T'a-t-on déjà **proposé présé** lors RS?

En **utilises-tu**? Pourquoi? Quels critères?

Si non : Pourquoi? Dans quelles circonstance, éventuellement?

Si oui : Depuis **quand**? **Exceptions**? Pour quoi? Pour qui? **Quels éléments prends-tu en compte** pour ne pas utiliser de présé?

Quelles **réactions** ont tes partenaires?

Si un partenaire en propose : - il a le SIDA - il est séro+ - il a quchose à cacher - il se méfie de toi - que c'est normal

Que **penses-tu** des présé? Avantages? Inconvénients?

Présé peuvent : - modifier ton désir - modifier ton plaisir

- modifier le désir de ton/ta part. -modifier son plaisir

Que **changerais-tu** pour rendre la prévention du SIDA plus efficace? Plus convaincante à tes yeux?

Changement plutôt : **look, message? les deux?**

Quels gens **crédibles**, digne de confiance dans ce domaine...

ANNEXE D : QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE
CONCERNANT L'EVALUATION DE LA CAMPAGNE DE LUTTE CONTRE LE SIDA
DE L'OFSP
ETUDE CONCERNANT LA ZONE

Janine **RESPLENDINO**

Ch. de Boston 5

1004 LAUSANNE

Tél. 24 15 56

Lausanne le 3 mai 1988

Lieu où se déroule l'interview :

Sexe de la personne interviewée :

Age :

Pseudonyme :

Ce qui m'intéresse c'est de comprendre comment vivent certains jeunes qui sont dans ce qu'on appelle la zone.

1. A ton avis, pourquoi et comment entre-t-on dans la zone?
2. Toi, quel genre de gens fréquentes-tu? Dans quel groupe vis-tu? Comment le caractérises-tu?
3. Peux-tu me dire ce que c'est que la zone? Quels sont les différents groupes qui existent dans ce milieu? Quelles sont les caractéristiques d'un zonard?
4. Quel est ton mode de vie actuellement?
5. Quels sont tes habitudes?
6. Qu'est-ce que tu aimes dans la vie?
7. Comment se déroule une de tes journées?
8. Comment es-tu entré dans ce groupe? (*Quel passé?*)
9. Jusqu'où as-tu été à l'école?

10. *Quelles ruptures :*

- famille? profession des parents? où habitent tes parents? depuis quand? frères et soeurs? religion?
- école, apprentissage, travail? quelles difficultés?
- drogue? pourquoi? deal?
- logement?
- valeurs? idées? (*le "monde" en général, la vie, les craintes, la liberté, l'indépendance, les voyages, le travail, les responsabilités, la violence, les lois, les ambiances...*)

11. Contacts avec :

- * A.S.
- * Enseignants - médiateurs
- * SPJ
- * Educateurs
- * Institutions
- * Justice
- * Police
- * Prisons
- * Autre ...

12. Comment penses-tu continuer à vivre? Encore combien de temps dans la zone? Quels projets? Quels espoirs?

13. Ta vie te satisfait-elle? Est-ce possible de continuer à vivre comme ça en faisant un peu de l'acrobatie?

14. Quelle importance ont pour toi tes copains et tes copines?

Fais-tu des différences entre tes relations avec les filles et les garçons?

Les garçons sont-ils parfois, souvent, jamais "macho" (terme à expliquer si nécessaire)?

15. Que penses-tu de :

- l'amitié...
- la solidarité...
- la tendresse...
- la confiance...

- la drague...
- la sexualité...
- l'amour...
- le couple, le mariage, les enfants...

16. Parles-tu de ces sujets avec tes copains? Quels sujets? Quels copains? Comment?
17. Certains de ces sujets te paraissent-ils être du domaine strictement privé? Ne concerner que ton intimité?
18. Discutes-tu parfois, souvent, jamais avec des gens qui ne sont pas tes copains? Des gens qui ne vivent pas dans la même zone que toi?

De quoi?
19. Parmi tes copains/ines y en a-t'il qui sont un peu les chefs, les leaders?
20. As-tu un copain (ou plusieurs) avec qui tu as des relations sexuel

les? Depuis quand? Comment? (*description de la relation*)
21. Couches-tu parfois (*préciser*) avec des gens que tu connais peu ou pas? Dans quelle circonstance?
22. Changes-tu souvent de partenaires?
23. Avec combien de partenaires as-tu eu des relations sexuelles ces 3 derniers mois?
24. Comment, d'une manière générale, juges-tu les junks?
25. En connais-tu? Les fréquentes-tu souvent?
26. As-tu déjà eu des relations sexuelles avec un junk (ou plusieurs)?

27. As-tu eu des relations sexuelles avec quelqu'un sans amour et sans envie mais pour un lit, un pot, un joint, de l'argent?

Pour les garçons :

28. As-tu eu des relations sexuelles avec un homme? En quelle circonstance? Pourquoi?
29. Te préoccupes-tu de la contraception dans tes relations sexuelles?

Pour les filles :

30. Pratiques-tu une contraception? Laquelle? Depuis quand?
31. As-tu fait des exceptions dans ce domaine? Pourquoi?
32. As-tu eu des avortements? Combien? Dans quelle circonstance?

Pour tous :

33. Comment juges-tu tes relations affectives et sexuelles?
34. Que penses-tu de la fidélité?
35. Comment expliques-tu que certains jeunes n'ont pas de relations sexuelles? Qu'en penses-tu? (*choix..., envie..., moralité..., éducation..., peur...*)
36. Aujourd'hui te considères-tu en bonne santé?
37. Quand as-tu consulté le médecin la dernière fois? Pourquoi?
Quel traitement?

38. As-tu eu cette dernière année des accidents? Des maladies?

Lesquels?

39. Comment t'es-tu soigné? Sur les conseils de qui?

40. Accordes-tu beaucoup d'importance à ta santé? Pourquoi?

Intro sur la santé au sens large du terme (bio-psycho-social...)

41. As-tu bon moral?

Te sens-tu parfois stressé? Déprimé?

(T'es-tu fait soigné dans ce domaine?)

42. Accordes-tu de l'importance à ton alimentation?

43. Fumes-tu du tabac? Combien?

44. Consomes-tu de l'alcool? Quoi? Combien? Quel effet recherché?

45. Prends-tu des médicaments? Lesquels? Pourquoi? Quel effet recherché?

46. Consomes-tu du hashish (herbe, pot,...? Pourquoi? Quel effet?

47. Consomes-tu ou as-tu consommé des drogues dures (héroïne) par injection?

si OUI :

48. La première fois?

La dernière fois?

Dans quelle condition (matériel, accompagnement,...)

Quel effet recherché? Obtenu?

49. Consommés-tu d'autres drogues (solvant, LSD, ...)? Lesquelles?

Pourquoi?

50. Dans ta vie, considères-tu que tu prends des risques par rapport à ta santé?

- moto

- alimentation

- drogues

- bagarres

- alcool

- médicaments

- contacts avec des gens malades (hépatite, MST)

- stress, déprime

- hygiène

51. Pourquoi prends-tu de tels risques?

52. Comment fais-tu pour éviter certains risques?

53. Où mets-tu la limite par rapport aux risques que tu prends?

Qu'est-ce que tu ne ferais pas? Quels risques ne prends-tu pas?

54. Quelles sont les choses que tu fais et qui te paraissent favorables à ta santé?

55. Fais-tu parfois des choses que tu sais être vraiment mauvaises pour ta santé? Pourquoi?

56. En qui as-tu confiance dans le domaine de la santé? Demandes-tu parfois conseil à quelqu'un?

(Noter les réactions : se sent blâmé, culpabilisé, est sur la défensive, etc...)

Intro : Une des maladies dont on cause ces temps, c'est le SIDA...

57. A tes yeux, c'est quoi comme maladie?
58. Comment risque-t-on de l'attraper?
59. Concernant le SIDA, penses-tu être : - très bien informé
- plutôt bien informé
- plutôt mal informé
- mal informé
60. Est-ce que tu sais ce que ça veut dire être séropositif? Quelle différence avec les gens malade du SIDA?
61. Penses-tu qu'aujourd'hui le SIDA concerne tout le monde?
62. Penses-tu que tu peux attraper le SIDA?
63. Penses-tu que tu prends toutes les précautions face aux risques du SIDA? Fais-tu parfois des choses qui présentent un risque?
Lesquelles?
- Si l'interviewé(e) a eu des contacts dans le milieu toxicomane, pris de l'héroïne par injection et/ou eu des relations sexuelles avec un(e) toxicomane :**
64. Lors de relations sexuelles avec un toxicomane, penses-tu qu'il y a un risque augmenté de SIDA? As-tu pris (ou prends-tu) des précautions particulières? Lesquelles?
65. La (ou les) fois où tu as pris de l'héroïne, y a-t-il eu un échange de seringue?

Si NON à 65 :

66. Comment as-tu fait pour éviter cet échange? Est-ce que ça a été facile, évident?
67. Cette maladie te fait-elle peur? T'angoisse-t-elle?
Quel est ton sentiment? Pourquoi?
68. En causes-tu parfois avec tes copains? A quelle occasion?
Tout le monde est-il d'accord dans les discussions?
69. Qu'est-ce que toi et tes copains pensez de cette maladie?
Est-ce que des "histoires" (*rumeurs*) circulent? Lesquelles?
70. Lors de relations sexuelles occasionnelles, as-tu une fois (ou plusieurs) parlé des risques du SIDA?

Selon les réponses précédentes :

71. Le fait d'avoir (ou d'avoir eu) plusieurs partenaires représente-t-il pour toi un risque augmenté d'attraper le SIDA?
72. As-tu entendu parlé du test contre/anti SIDA?
73. A quoi sert-il?
74. Est-il fiable? Dans quelle condition?
75. Est-il utile?

Si, éventuellement la personne a fait le test :

76. Pourquoi l'as-tu fait?
77. Sur les conseils de qui?
78. Comment? Dans quelle condition?
79. Quelle conséquence cela a-t-il eu dans ta vie?
80. A ton avis, est-ce que les gens séropositifs ou atteints du SIDA peuvent avoir une vie "normale", être intégrés dans la société?
81. Quelles mesures ces gens doivent-ils, à ton avis, prendre par rapport aux autres?
82. Quelles mesures devrait-on les obliger à prendre?
83. Sais-tu qu'une femme séropositive risque de transmettre sa maladie au fœtus? Qu'en penses-tu?

Intro : comment fonctionne l'information ...

84. Quand as-tu entendu parlé du SIDA pour la première fois?
Par quel canal? Dans quelle circonstance?
85. Quand as-tu appris que cette maladie pouvait vraiment s'attraper ici, chez nous, et maintenant?
86. Comment as-tu réagi à ce moment-là? Quelle a été ta première réaction? Qu'en as-tu pensé?

87. Depuis, avec qui en as-tu parlé? As-tu eu des discussion sur cette maladie avec :

- * les copains
- * les copines
- * un / une copain (ine) en particulier
- * éducateur, A.S., enseignant
- * parents (père - mère)
- * frère(s) - soeur(s)
- * autres membres de la famille
- * juge
- * police
- * médecin
- * autre...

88. En quels termes cette discussion a-t-elle eu lieu?

89. Qu'as-tu lu ou/et vu ou/et entendu d'intéressant sur le SIDA?

90. Finalement, crois-tu tout ce que tu as vu, lu, entendu sur le SIDA?

si NON :

91. Que ne crois-tu pas?

92. Connais-tu des gens séropositifs, ou atteints du SIDA, ou morts du SIDA dans ton entourage? Qu'as-tu alors pensé? Cela a-t-il provoqué des changement dans ta manière d'aborder cette maladie?

Intro : sur la campagne ...

93. As-tu vu des affiches de la campagne STOP-SIDA en ville?

Lesquelles? Comment as-tu trouvé le look des affiches?

Quel message en as-tu retenu? T'es-tu senti concerné?

94. As-tu vu des spots à la TV et/ou au cinéma? Lesquels?

Comment as-tu trouvé le look de ces spots? Quel message en as-tu retenu? Qu'as-tu pensé de ce message? T'es-tu senti concerné?

95. As-tu lu des brochures? des dépliants? Lesquels? Quel message en as-tu retenu? T'es-tu senti concerné?

96. As-tu lu des articles dans les journaux, les magazines? Lesquels? Sur quel sujet en particulier? Quel message en as-tu retenu? T'es-tu senti concerné?

97. A ton avis, à qui s'adresse ces pubs?

98. As-tu trouvé que les messages étaient facile à comprendre?

99. A qui pourrais-tu t'adresser en cas de besoin, de questions, de problèmes sur le SIDA? Connais-tu des associations ou des gens actifs dans le domaine de la lutte contre le SIDA?

100. As-tu causé de cette campagne STOP-SIDA avec tes copains?

Qu'en ont-ils pensé? Etiez-vous tous d'accord?

101. Le SIDA et tout ce qu'on en dit a-t-il provoqué des changements dans ta vie? Lesquels? (*niveau social, affectif, sexuel,...*)? Pourquoi?

102. As-tu une méfiance particulière face aux junks? Face aux seringues? (*à nuancer selon les réponses précédentes*)

103. As-tu déjà acheté des préservatifs? Où?

104. Est-ce que dans une relations sexuelles on t'en a déjà proposé?

105. Utilises-tu des préservatifs? Pourquoi? En fonction de quels critères?

Si NON :

106. Pourquoi?

107. Dans quelle circonstance en utiliserais-tu éventuellement?

si OUI :

108. Depuis quand?

109. Fais-tu parfois des exceptions? Pour qui? Pourquoi?

si OUI à 109

110. Quels éléments prends-tu en compte avec un partenaire pour ne pas utiliser de préservatif?

111. Les proposes-tu systématiquement à tes partenaires? Comment réagissent-ils?

Pour tous :

112. Si un(e) partenaire occasionnel(le) te demande d'utiliser un préservatif, que penses-tu :

- qu'il a le SIDA (ou elle...)
- qu'il est séropositif
- qu'il a quelque chose à cacher
- qu'il se méfie de toi (*manque de confiance*)
- que c'est normal (*vu qu'aujourd'hui on est tous responsables et solidaires*)

113. Que penses-tu des préservatifs? Représentent-ils pour toi des avantages? des inconvénients? Lesquels? Pourquoi?

114. Penses-tu que l'usage de préservatifs puisse :

- modifier ton désir?
- modifier ton plaisir?
- modifier le désir de ton/ta partenaire?
- modifier le plaisir de ton/ta partenaire?

Des questions plus précises viendront aussi de l'ensemble de l'entretien...

115. Que changerais-tu pour rendre la prévention du SIDA plus efficace? Plus convaincante à tes yeux?

116. Ces changements concerneraient-ils plutôt le look?

plutôt le message?

les deux?

117. Qui sont à tes yeux les gens crédibles, en qui tu as confiance dans ce domaine?

EVALUATION DES CAMPAGNES DE LUTTE CONTRE LE SIDA EN SUISSE.

L'ensemble de l'évaluation, sur mandat de l'Office Fédéral de la Santé Publique, comprend les publications suivantes sous forme de Cahiers de Recherches et de Documentation de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive :

- 7 Hausser D., Lehmann Ph., Gutzwiller F., Burnand B., Rickenbach M. Evaluation de l'impact de la brochure tous ménages d'information sur le SIDA distribuée par l'OFSP. Octobre 1986. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 82 p.
- 16s.1 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) 1987-1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 20 p. + annexes.
- 16s.2 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) 1987-1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 102 p.
- 19 Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse (Rapport intermédiaire, juillet 1987). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 39 p.
- 23 Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Décembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 96 p.
- 23.1 Zeugin P. - Kampagne zur AIDS-Prävention : repräsentative Befragung bei Personen zwischen 17 und 30 Jahren zur Kondom-Benützung (Erst- und Zweitbefragung). November 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 60 p.
- 23.2 Gurtner F., Zimmermann H.-P., Kaufmann M., Somaini B. - Sexualanamnese bei nicht verheirateten Praxispatienten : eine Sentinella-Studie. November 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, (non publié).
- 23.3 Di Grazia M. - Giovani e salute. Fattori di rischio e loro percezione soggettive : reclutamento 1987. Novembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, (non publié).
- 23.4 Schröder I, Mathey M.-C. - Befragung von Berufsschülern, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zürich. November 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 62 p.
- 23.5 Masur J.-B. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude du groupe : Dragueurs(euses). Novembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 105 p.
- 23.6 Dubois-Arber F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude : les Homosexuels. Novembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 25 p.

- 23.7 Wülser H., Duvanel B. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude : les Toxicomanes. Novembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 26 p.
- 23.9 Dubois-Arber F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport sur la vente de préservatifs. Novembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 7 p.
- 23.10 Schröder I., Mathey M.-C. - Die Präventionskampagne STOP AIDS des Bundesamtes für Gesundheitswesen und der AIDS Hilfe Schweiz im Spiegel der Schweizer Presse : Analyse der Medienreporte. Novembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 106 p.
- 23.11 Mathey M.-C., Schröder I. - Kantonale Aktivitäten der Aidsprävention. Novembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 52 p.
- 23.12 Zeugin P. - Kampagne zur Aids-Prävention : Befragung von informellen Meinungsbildnern. Novembre 1987. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 75 p.
- 27 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Protocole scientifique et programme de travail pour l'exercice avril 1988 - mars 1989 de l'évaluation des campagnes suisses de lutte contre le SIDA. Juillet 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 56 p.
- 28 Dubois-Arber F., Lehmann Ph., Hausser D., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention du SIDA en Suisse. Rapport intermédiaire. Juillet 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 31 p.
- 39 Dubois-Arber F., Lehmann Ph., Hausser D., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention du SIDA en Suisse. Deuxième rapport de synthèse. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 103 p.
- 39a Dubois-Arber F., Lehmann Ph., Hausser D., Gutzwiller F. - Evaluation der AIDS-Präventions-Kampagnen in der Schweiz. Zweiter zusammenfassender Bericht. Dezember 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 106 p.
- 39.2 Zeugin P. Enquête sur le comportement sexuel des jeunes adultes (17-30 ans). Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, (à paraître).
- 39.4 Resplendino J. La "zone". Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 83 p.
- 39.5 Fleury F. Les migrants. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 83 p.
- 39.6 Dubois-Arber F., Hausser D. Les personnels hospitaliers. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 32 p.
- 39.7 Mathey M.-C., Schröder I. Rekrutenschule und AIDS-Prävention. Schlussbericht 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 67 p.
- 39.8 Stricker M. Sex-Touristen. Schlussbericht 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 62 p.

- 39.9 Birchmeier B., Richard J.-E. Diffusion et répercussion de messages de prévention par les médias et Image du SIDA dans les médias. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, (à paraître).
- 39.10 Mathey M.-C., Schröder I. Kantonale Strategien der AIDS-Prävention und -Bekämpfung. Schlussbericht 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 26 p.
- 39.13 Duvanel B., Wülser H. Les éducateurs et assistants sociaux. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 42 p.
- 39.14 Masur J.-B. Les médecins praticiens. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 40 p.
- 39.15 Masur J.-B. Services de test VIH. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 31 p.
- 39.16 Hausser D. Programmes de formation d'intervenants dans le domaine du SIDA. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 26 p.
- 39.18 Schröder I. Kulturmuster des Partnerschafts- und Sexualverhaltens und AIDS. Schlussbericht 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 25 p.
- 39.20 Weber-Jobé M., de Vargas D., Lehmann Ph. Image des préservatifs. Décembre 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, (à paraître).
- 47 Masur J.-B., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. Couples et séropositivité (VIH). I. Utilisateurs de drogues par voie intra-veineuse. Etude effectuée en collaboration avec l'OMS. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 48 p.