

PLAISIRS ET PRATIQUE INFIRMIÈRE

Quelle est la finalité de nos actions en tant qu'infirmières?

Le plaisir fait-il partie intégrante des soins ou des pratiques au quotidien?

Avec cette présentation, nous désirons susciter une réflexion sur la dimension du plaisir dans les pratiques et les sciences infirmières.

QU'EST-CE QU'UNE *RAVE PARTY*?

- ❖ Rassemblement de 12 à 72 heures : Tomorrowland
- ❖ Musique électronique
- ❖ Système de valeurs et rituels axés sur le plaisir
- ❖ Consommation de substances illicites

PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE

Quelle intervention infirmière auprès de jeunes adultes consommant des drogues de manière récréative ?

- **Les approches de type *outreach*** : intervenants se déplacent à la rencontre des personnes pour offrir des services dans leurs environnements et milieux de vie.
- **Principes de réduction des méfaits** : réduire les conséquences néfastes de l'usage des drogues plutôt que viser l'élimination de la consommation.

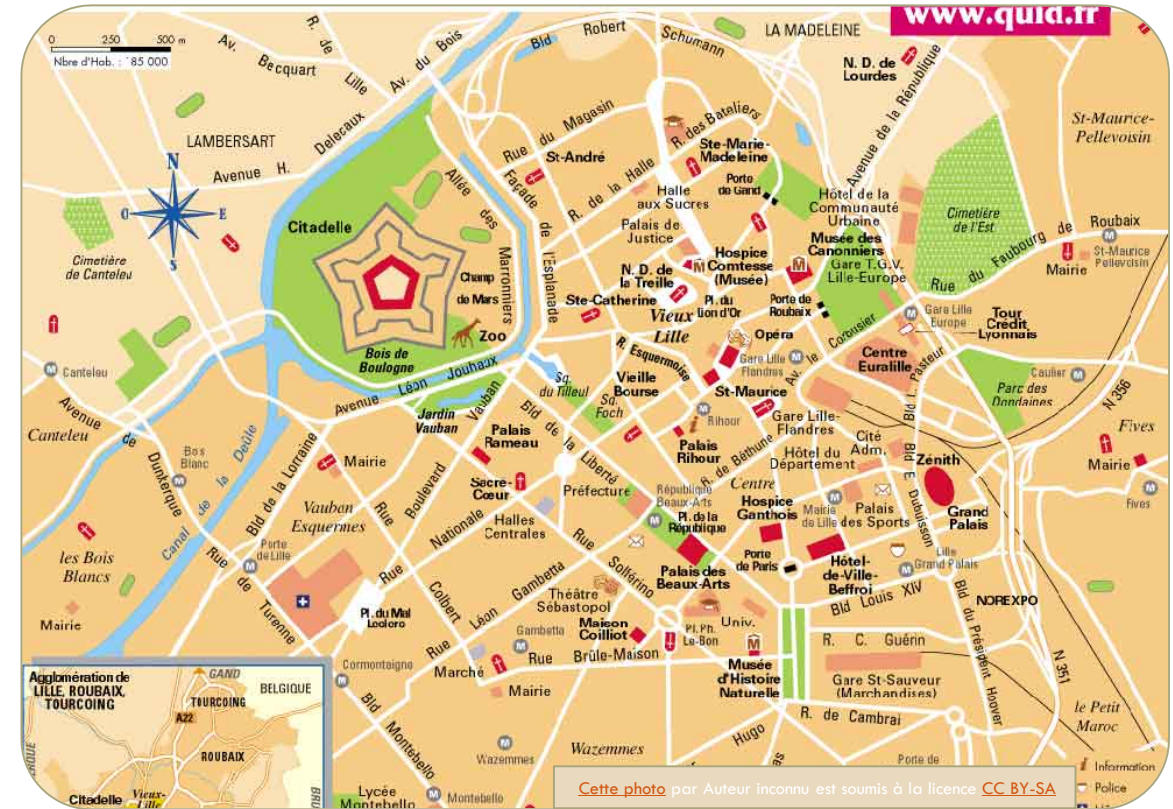
Toutefois, les conditions propices à une telle pratique dans cet environnement demeurent peu connues.

OBJECTIF DE RECHERCHE

Modéliser l'environnement de *raves party* pour concevoir des leviers favorables à une pratique infirmière de proximité de réduction des méfaits.

Pourquoi modéliser un environnement ?

- ❖ pour identifier des chemins possibles
- ❖ pour cerner des enjeux à considérer
- ❖ pour concevoir des pistes d'action intelligibles



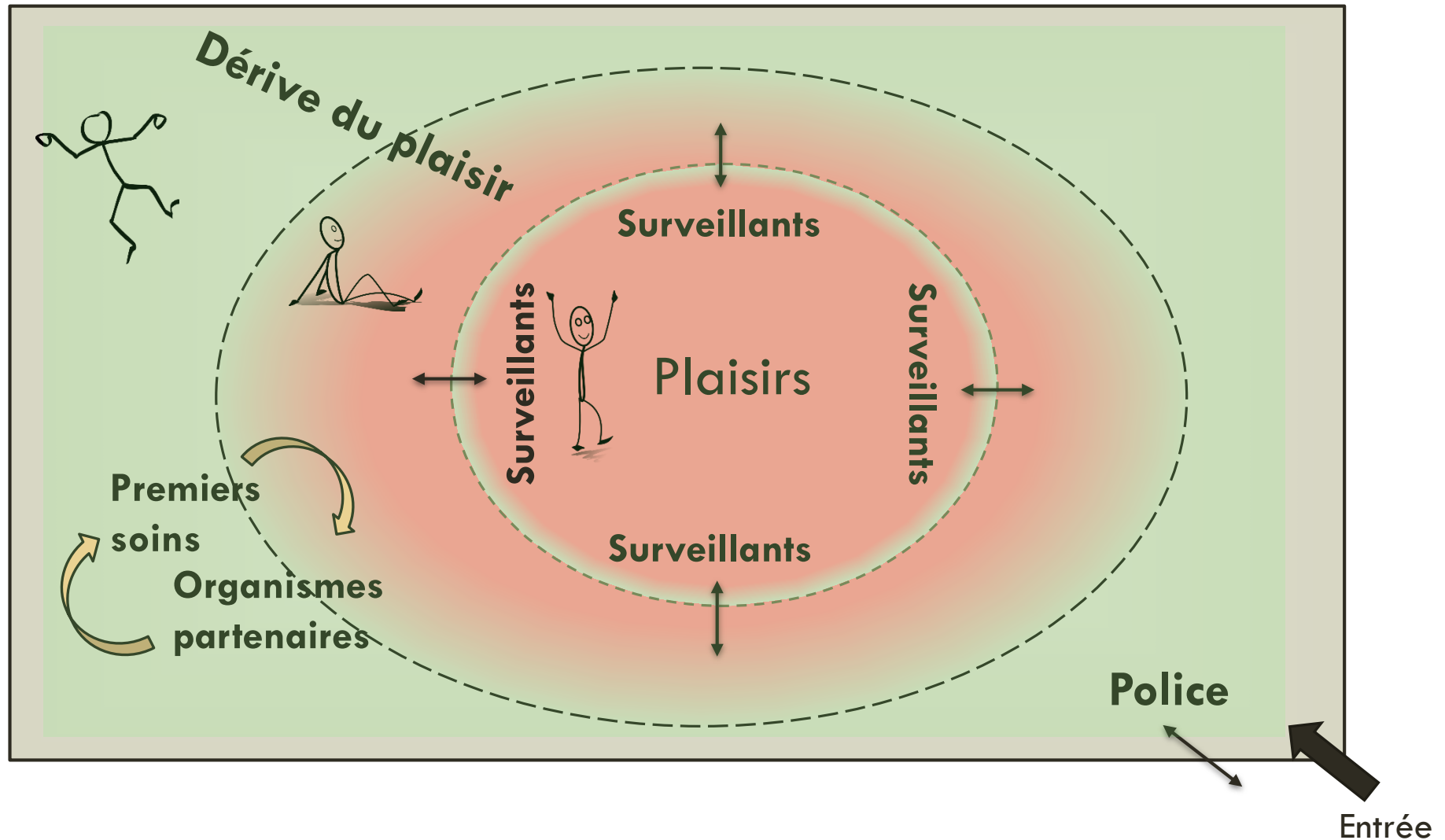
DEVIS DE RECHERCHE

Étude qualitative exploratoire basée sur des principes ethnographiques dans trois *raves party* en milieu ouvert urbain en 2016-2017.

Processus itératif

- ❖ Échantillonnage intentionnel par cartographie des lieux
- ❖ Recrutement dans un terrain hermétique
- ❖ Collecte de données par observation directe (32 heures) et entretiens semi-dirigés auprès de sept informateurs clés
- ❖ Analyse qualitative thématique

MODÉLISATION DE L'ENVIRONNEMENT DU *RAVE* PARTY



CONCLUSION

La quête de plaisir est centrale à l'environnement des *raves party*.

- ❖ Dépasser la posture d'une intervention de premiers soins et de réduction des méfaits qui dessert les intérêts des organisateurs ?
- ❖ S'introduire plus près du plaisir: que peut-on apprendre de la posture d'interface des surveillants ? Quels enjeux réfléchir dans l'espace *plaisirs – surveillance* ?
- ❖ Prendre en compte le plaisir: vers un paradigme salutogénique en sciences infirmières ?

QUESTIONS



PRINCIPALES RÉFÉRENCES

Brisson, P. (1997). *L'approche de réduction des méfaits : sources, situation, pratiques*. Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Comité permanent de la lutte à la toxicomanie. Bibliothèque nationale du Canada. ISBN: 2-550-32582-6

Callon, M. (1999). Le réseau comme forme émergente et comme modalité décoordination : le cas des interactions stratégiques entre firmes industrielles et laboratoires académiques. Dans M. Callon, P. Cohendet, N. Curien, J. M. Dalle, F. Eymard-Duvernay, D. Foray et E. Schenk (dir.), *Réseau et coordination* (p. 13-64). Paris : Economica.

Connolly, J. A., et Joly, L. E. (2012). Outreach with street-involved youth: a quantitative and qualitative review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 524-534

Holt, M. (2008). Editorial Pleasure and drugs. *International Journal of Drug Policy*, 19, 349-352.

Latour, B. (2005). *Re-assembling the Social. An Introduction to Actor-Network Theory*. Oxford : Oxford University Press.

Munn, M. B., Lund, A., Golby, R., et Turris, S. A. (2016). Observed benefits to on-site medical services during an annual 5-day electronic dance music event with harm reduction services. *Prehospital and disaster medicine*, 31(2), 228-234.

Zajdow, G. (2010). « it blasted me into space »: Intoxication and an ethics of pleasure, *Health Sociology Review*, 19(2), 218-229, DOI: 1,5172/hesr.2010.19.2.218