

Cette présentation a été effectuée le 17 novembre 2008, au cours de la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

Les Guides de Rue

Québec
novembre 2008



Mario



Kim



Françoise

1

Nous allons vous parler de l'histoire des Guides de Rue

- Notre point de départ
- Notre évolution
 - co-formations
 - processus
 - thèmes
 - nos outils
 - notre partage de connaissances
- Notre point d'arrivée



2

Notre point de départ

- Besoin du milieu (2002)
 - désir de personnes utilisatrices de drogues par injection d'en aider d'autres.
- Volonté de la direction de Point de Repères
 - certains sous-groupes de personnes peu rejoints par PdR;
 - plusieurs obtenaient du matériel par l'entremise d'autres personnes;
 - exploration d'une voie naturelle : l'intervention par les pairs.
- Collaboration avec l'Université Laval



3

Notre point de départ

- Présentation d'un projet aux Instituts de recherche en santé Canada
- Objectifs
 - renforcement des capacités des personnes voulant en aider d'autres;
 - mise en place d'actions préventives par ces personnes;
 - évaluation du processus.



4

Notre évolution ._. formation

- Identification de nos besoins de formation

- entretiens individuelles;
- mise en commun de nos besoins de formation;
- priorisation ensemble de nos formations.



Notre évolution ._. formation

- Processus des co-formations



- Co-formations (10)

- overdose et RCR



- soins de la peau et infections



Harm Reduction Journal
 Research
 Seeing is believing: an educational outreach activity on disinfection practices
 Isabelle Mercier^{1,2}, Isabelle Trépot², Nicole Lamonde², Françoise Coie^{1,2} and Cécile de sur working group²

Notre évolution ._. formation



Nous reconnaissons que

Monsieur / Madame ...

a participé à la formation Intravention organisée par Point de Repères et la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval de 2006 à 2007.

En foi de quoi, nous avons signé à Québec, le 19 juin 2007



Mario Gagnon, directeur général
Point de Repères



Françoise Côté, professeure agrégée
Faculté des sciences infirmières

7

Notre évolution ._. outils

■ Pour agir dans notre milieu ...

- Guide de référence
- Guide des ressources



Partie 1 injection sécuritaire

> Le rituel d'injection sécuritaire

- 1 Se laver les mains (eau + savon)
- 2 Rassembler le matériel
tampon d'alcool, eau stérile, gant stérile, aiguille, filtre, tampon sec
- 3 Mélanger drogue + eau
5 gouttes / 10 unités
chauffer 15 sec pour tuer des bactéries
- 4 Mettre le filtre dans la solution, y piquer l'aiguille et aspirer tranquillement
- 5 Mettre le gant, identifier une veine et nettoyer le site avec le tampon d'alcool

POINT DE REPÈRES

adresse(s)
530, rue St-Jacques E.S., Québec
G1K 3B8
tel: 443-8042

lieux
local point de repères (MUS)
17h30 tous les soirs 20h00-2h00
(ouvert sur l'axe St-Jacques)
soins infirmiers: mardi soir
Dragage qui dort: jeudi 19h-20h30

- accompagnement et counseling, information et prévention
- soins infirmiers
- café et groupe de soutien
- information et prévention
- muséum d'injection stérile et échange de seringue
- Le Dragon qui dort: groupe de soutien pour personnes vivant avec l'hépatite C, ouvert à tous



8

Notre évolution __. outils

- Pour agir dans notre milieu ...

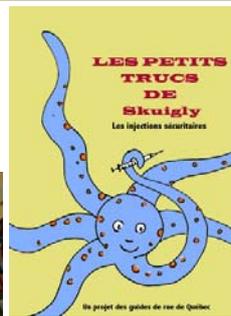
- Fiches
- mois de mars :
 - 25 fiches complétées
 - âge : 24-55 ans
 - sexe : 8 femmes, 10 hommes
 - seringues données / récupérées
285 / 305
 - conseils, informations, écoute, références

9

Notre évolution __. outils

- Pour agir dans notre milieu ...

- Dépliants



6 Insérer l'aiguille tel qu'illustré et tirer lentement



Si y a du sang dans la seringue, c'est beau, **evaluez le garrot**



Si y a pas de sang dans la seringue, **ne vous piquez pas.** Retournez et refaites une injection

Attention, jamais 2x points !



10

Notre évolution ._. outils

- Pour agir dans notre milieu ...
 - Vidéo
 - Le rituel de l'injection sécuritaire →
 - Trousse ↶



11

Notre évolution ._. partage de nos connaissances

- Présentations

Broke the HIV transmission chain through IDU community's involvement

Background
 The study was conducted in a community of injection drug users (IDU) in Guelph, Ontario, Canada. The community was characterized by high rates of HIV and hepatitis C virus (HCV) infection. The study aimed to evaluate the impact of a community-based intervention on HIV and HCV transmission.

Intervention
 The intervention consisted of a community-based program that provided education, counseling, and access to harm reduction services. The program was designed to address the specific needs of the IDU community and to promote safer injection practices.

Results
 The study found that the intervention was effective in reducing HIV and HCV transmission. There was a significant decrease in the number of new HIV and HCV infections over the study period. The community-based approach was well-received and sustainable.

Conclusion
 The study demonstrates that a community-based intervention can effectively reduce HIV and HCV transmission among IDU. This approach should be considered as a key strategy for harm reduction in this population.

Implication

A.D.I.Q.C.

CA

Injecteur

Manifestation

Et bien d'autres ...

- Publication

Harm Reduction Journal



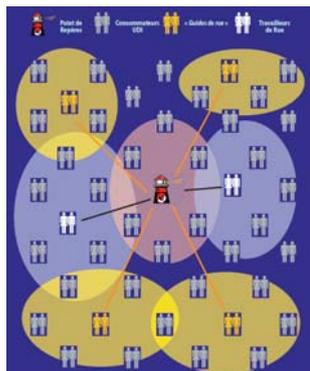
Research
Seeing is believing: an educational outreach activity on disinfection practices
 Sarah-Amélie Mercure^{1,2}, Isabelle Tetu^{2,3}, Steeve Lamonde³,
 Françoise Côté^{*1,2} and Guides de rue working group³

Open Access

12

Notre point d'arrivée ...

- Poursuivre nos actions dans nos milieux respectifs en collaboration avec PdR.
- Former d'autres personnes intéressées à aider dans leur milieu.



13

Notre point d'arrivée ...

- Évaluation de 15 pairs aidés
 - **perceptions** : conseillers et aidants;
 - **rôles** : assister et soutenir les gens en difficulté, les aider à surmonter leurs problèmes et, dans des cas plus difficiles, les orienter vers les ressources pertinentes;
 - **raisons** : lien de confiance, proximité et disponibilité, savoir expérientiel et académique.



14

Notre point d'arrivée ...

- Conditions favorables à notre collaboration :

- prendre le risque de travailler ensemble autrement;
- reconnaître explicitement la valeur des savoirs expérimental, pratique et académique.



15

Notre point d'arrivée ...

- L'entraide entre les personnes qui s'injectent des drogues ne constitue ni un phénomène nouveau ni une activité marginale.
- Depuis les années 1980, il existe des mouvements d'auto-organisations (par et pour).
- Le mouvement d'« allo-organisation » est plus récent. C'est la voie que nous avons privilégiée (avec, ensemble, par et pour).



16

On en jase



17