

RIEN À PROPOS DE NOUS SANS NOUS DANS UN CONTINUUM DE SERVICES!

Auteur : Guy Pierre Lévesque
Organisation: Méta d'Âme
version 2010

INTRODUCTION

- Lorsque l'on parle d'intégration des pairs aidants utilisateurs d'opioïdes dans un continuum de services, nous parlons aussi d'auto-habilitation (*d'empowerment*). Il est donc question d'un ensemble d'actions qui nécessitent la présence de personnes ou d'un groupe de personnes qui ont déjà initiées un processus d'auto-habilitation. Ces actions doivent être dirigées de manière dynamique dans une perspective de changement et de l'amélioration d'une situation difficile face à un problème individuel ou commun.

SUJETS TRAITÉS

- Discuter de la spécificité des interventions menées par des pairs aidants et de leur place au sein du continuum de services.
- Résumer les grandes étapes qui ont conduit à l'émergence des interventions menées par les pairs aidants.
- Naissance de Méta d'Âme.
- Identifier les spécificités des interventions menées par les pairs aidants.
- Se positionner sur la place que peut prendre l'intervention des pairs aidants dans le continuum de services offerts aux personnes dépendantes des opioïdes.
- Discuter de l'efficacité des ces interventions.
- Prométhéus.

3

AU QUÉBEC, EN 1999, L'ORGANISME MÉTA D'ÂME VOIT LE JOUR

USAGERS DE DROGUES CITOYENS

Avec le soutien du Cran et de différentes instances gouvernementales, l'organisme Méta d'Âme est mis sur pied dans le but d'apporter un continuum aux services de traitement pour la dépendance aux opioïdes (méthadone), organiser des activités, faire des accompagnements et autres.

Depuis ce jour le groupe est en mutation constante:

4

FONDATION DE MÉTA D'ÂME 1999

Il y a eu au début des années 1990 l'Association des Bénéficiaires de Méthadone du Québec (ABMQ).

Alors, vers 1994 débute une longue démarche de lobbyiste afin d'obtenir les appuis nécessaires à la création d'un centre de jour répondant aux besoins des usagers, besoins non comblés par le système de santé traditionnel.



5

LES OBJETS DE LA MISSION

- Promouvoir l'amélioration de la santé et du bien-être des personnes ayant ou ayant eu une dépendance aux opiacés et recevant un traitement médical pour ce type de dépendance, celles-ci pouvant avoir un problème de polytoxicomanie.
- Fournir aux usagers de Méta d'Âme, des services et activités de réinsertion et d'intégration sociale et économique.
- Offrir des services d'information et de sensibilisation auprès des usagers de Méta d'Âme et auprès du grand public, sur les moyens de prévenir les conséquences négatives de l'usage des substances et plus particulièrement des opiacés.
- Informer et sensibiliser les instances compétentes, des intérêts des usagers dans les dossiers jugés pertinents.
- Recevoir des dons, legs et autres contributions de même nature en argent, en valeurs mobilières ou immobilières, administrer de tels dons, legs et contributions; organiser des campagnes de souscription dans le but de recueillir des fonds pour des fins charitables.
- Offrir en location des logements à ses usagers ayant un revenu faible ou modeste et ayant des besoins particuliers en habitation, le tout ne pouvant constituer un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et de services sociaux.
- Acquérir par achat, location, vente ou autrement et exploiter les biens meubles et immeubles nécessaires aux fins ci-dessus.

6

STRATÉGIE D'INTERVENTION PAR LES PAIRS DE MÉTA D'ÂME

- Approche de proximité

Composantes essentielles

Chez l'individu :

- La participation
- La compétence
- L'estime de soi
- La conscience critique (conscience individuelle, collective, sociale et politique)
- Les attitudes, les valeurs, les capacités, les structures organisationnelles et le leadership

Chez le groupe :

- La coopération
- La synergie
- La transparence
- La circulation de l'information

7

PERSPECTIVES À CONSIDÉRER

- **La perspectives individuelle:**
est la réponse à un ou plusieurs besoins que chacun des individus peut trouver dans une démarche d'empowerment et d'entraide.
- **La perspective organisationnelle:**
est principalement le transfert du pouvoir de l'équipe d'intervention vers une clientèle (Cornwall&Perlman 1990).
- **La perspective sociale:**
a une influence potentielle sur la formulation des politiques de santé publique et la formulation des programmes de santé (Wallerstein & Bernstein, 1988).
- **La perspective politique:**
est le résultat qui permet de changer les structures actuelles et les relations de pouvoir entre les diverses instances, les intervenants et les individus (Sherwin,1992).

BÉNÉFICES ET DÉFIS RENCONTRÉS LORS DE L'IMPLICATION DES PAIRS AIDANTS DANS UN CONTINUUM DE SERVICES

Bénéfices:

- Services de qualités répondants mieux aux réalités des usagers.
- Atteindre de meilleurs résultats de soin pour cette population.
- Réduire les inégalités des soins qui leur sont donnés.
- Augmenter l'appropriation locale des soins et services de santé qui leur sont destinés.
- Avoir une meilleure compréhension de la raison et de la manière que les services ont besoin de changer et d'être développés.
- Avoir des activités et services organisés par des personnes qui partagent un vécu commun où les pairs s'apportent un soutien mutuel (écoute, information, soutien, accompagnement pour surmonter des difficultés.

9

LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES PAIRS CHEZ MÉTA D'ÂME

Difficultés :

- Difficulté à prendre du recul (réflexion) face à un événement (action/réaction).
- Difficulté à suivre les règles établies.
- Victimisation, désengagement face aux responsabilités (syndrome de sta'cause).
- Difficulté à fonctionner dans un cadre de travail (ponctualité, ouverture face à la critique).
- Coupure avec la consommation difficile, il est souvent sollicité à consommer et le risque de rechute est élevé.
- Manque au niveau de la confidentialité.
- Manque relativement à l'éthique.
- Manque de ressources pour intervenir.
- Manque de formation adéquate.

QUI TOUCHE MÉTA D'ÂME

- Personnes en début de traitement.
- Personnes à haut risque d'itinérance.
- Personnes ayant déjà un problème de santé.
- Personnes seules ou sans réseau social.
- Personnes en rupture, marginalisées, en difficulté, dans un cul-de-sac.
- Personnes en situation de crise, d'urgence, en déséquilibre.
- Personnes ayant de la difficulté à accéder de façon équitable aux services institutionnels du fait de leur état (physique, émotif, etc.).

11

QUELS SONT LES BESOINS?

Besoins vitaux tels :

- Besoins physiologiques.
- Besoin de sécurité.
- Besoin d'appartenance.
- Besoin de reconnaissance.
- Besoin d'accomplissement.
- Besoin d'organisation et de soutien par les pairs.
- Besoin d'accessibilité aux traitements ainsi qu'à des services de qualité.
- Besoin de briser la stigmatisation, l'isolement.
- Besoin d'accès à des services stables.
- Psychologique/émotif/santé mentale.
- Santé physique, IH, VHC et réduction des méfaits.
- Dépendance aux drogues et traitements.
- Réinsertion sociale.
- Vie dans la communauté et défense des droits, loisirs, ateliers d'art et de théâtre.

12

Rien n'est impossible

Projet Prométhéus

Lieu géographique

À l'intersection des rues de Rouen et Florian,
Dans l'arrondissement Ville-Marie, Montréal.

Clientèle et territoire

La partie habitation est destinée à des personnes démunies à haut risque d'itinérance sans ressource et recevant un traitement médical pour contrer la dépendance aux opiacées ou pour traiter l'hépatite C.

Services offerts

Soutien communautaire : accompagnement de tous les locataires selon les besoins particuliers exprimés par chacun dans les sphères de la santé, du social, du travail, des loisirs ou des activités d'utilités courantes.



13

Prométhéus II

Nombre d'unités et typologie

L'immeuble compte 22 logements répartis de la façon suivante :
18 unités/studio et 4 unités/avec 1 chambre à coucher.

Espaces communautaires pour les locataires situés au troisième étage et à la mezzanine avec jardin sur le toit (toit vert).

Les bureaux de Méta d'Âme et son Centre de jour ont une superficie de 204 m².

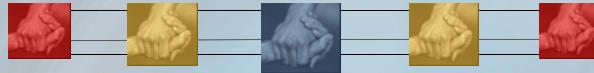


14

CONCLUSION

L'entraide par les Pairs peut augmenter les chances de succès en planifiant le travail avec eux.

- Doit travailler sans préjudice à l'intérieur d'un cadre de travail flexible.
- Doit prendre le temps d'écouter et apprendre à faire confiance.
- Doit pouvoir se remettre en question.



15

BIBLIOGRAPHIE

- Curtis, Mathew. « Drug User Community Organizing in Harm Reduction and the War on Drugs ». *War on Drugs, HIV/AIDS and Human Rights*, ed. Kasia Malinowska-Sempruch and Sarah Gallagher. IDEA, 2004.
- Santé Canada, « Étude de cas du VANDU », 2001.
- The journal of Drug Issues, 1995, « A history of peer-based drug user groups in Australia », by Nick Croft & all.
- Journal ASUD # 24, 2002-2003, « ASUD 10 ans déjà », by Gilles Charpy.
- « Nothing about us without us », by Canadian HIV/AIDS, legal network, 2006.
- Document from Secretary of State for health, UK, 2000.

16