



# SITES SATELLITES DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

UN GUIDE POUR EXPLOITER DES SITES DE RÉDUCTION DES MÉFAITS À MÊME LES RÉSIDENCES DES PERSONNES UTILISATRICES DE DROGUES

OFFRIR DES SERVICES À BAS SEUIL DE PRÉVENTION DU VIH, DE L'HÉPATITE C ET DES SURDOSES EN MILIEU RÉSIDENTIEL

**LIAM MICHAUD ET RHIANNON THOMAS** 



### Dédicace et remerciements

Un grand merci à nos experts / évaluateurs communautaires : Iye Sanneh, Kathy Pinheiro, Tamara Grant, Debbie Phillips, Rahema Mohamed, Kate Mason et la Dre Gillian Kolla.

Merci à Asam Ahmad pour la révision (www.asamahmad.com), et à Ryan White (www.ryanwhite.ca) pour la conception / mise en page. Merci également à Maureen Gans du Centre de santé commu-nautaire de Parkdale Queen Ouest, à Jason Altenberg du Centre de santé communautaire de River-dale-Sud et à Anita Schoepp pour leurs commentaires. Traduction de l'anglais par Elie Darling (alongthisline@gmail.com).

Merci à Cole Weber des Services juridiques communautaires de Parkdale, ainsi qu'à Sandra Ka Hon Chu et Cécile Kazatchkine du Réseau juridique VIH pour leurs généreux commentaires.

Nous dédions ce guide à la mémoire de Leon « Pops » Aylward et Raymond Jewett. Victimes de la guerre contre les drogues, Pops et Ray sont tous deux morts d'une surdose au printemps 2019. Pops était un membre clé et une force motrice du site de prévention des surdoses de Moss Park, ainsi qu'un membre de l'équipe des sites satellites de réduction des méfaits qui a aidé à développer des rôles satellites pour les personnes utilisatrices de drogues dans le système des centres d'héber-gement de Toronto. Ray est également mort d'un approvisionnement de drogues empoisonné. Membre de l'équipe satellite, il a développé le rôle de formateur en matière de réponse aux surdoses dans l'édifice où il habitait – un rôle qui a servi de modèle pour d'autres communautés et bâtiments de la ville. Nous apprécions énormément le temps que nous avons passé avec chacun d'eux et tout ce qu'ils nous ont généreusement enseigné et que nous conservons avec nous.

### À propos de nos organismes

La mission du Centre de santé communautaire de Riverdale-Sud (CSCRS) est d'améliorer la vie des personnes confrontées à des obstacles au bien-être physique, mental, spirituel et social. Nous me-nons à bien cette mission en maintenant un engagement tangible auprès de nos clients et nos communautés, en garantissant un accès équitable aux soins de santé primaires et en offrant des soins de qualité par le biais d'une gamme de programmes, de services et d'approches fondés sur des données probantes. Le Centre de santé communautaire de Parkdale Queen Ouest (CSCPQO) est un organisme de services de santé communautaire situé dans le sud-ouest de Toronto. Nous offrons une large gamme de services, y compris des soins de santé primaires, des soins dentaires, des services de réduction des méfaits, de promotion de la santé, de counseling et des programmes de développement communautaire. La mission du CSCPQO est de fournir des soins de santé équi-tables, accessibles et urbains aux personnes où, quand et comment elles en ont besoin.







Toutes les informations étaient d'actualité au moment de la rédaction, mais pourraient changer au fil du temps.

### **Contactez:**

**Liam Michaud** 

Email: liam.michaud@gmail.com

**Rhiannon Thomas** 

Email: rthomas@srchc.com

Citation suggéré: Michaud, L. & Thomas, R. (2020). Sites satellites de réduction des méfaits: Un guide pour exploiter des sites de réduction des méfaits à même les résidences des personnes utilisatrices de drogues. To-ronto: Parkdale Queen West Community Health Centre & South Riverdale Community Health Centre.

### **Table des matières**

Introduction	4
Historique du programme	4
Pourquoi des sites satellites?	5
Valeurs et principes directeurs	6
Mise en œuvre du programme	7
Évaluation des besoins : Communautés touchées et contexte local	7
Recrutement de travailleur·se·s satellites	
Promotion des sites satellites	8
Rôles des travailleur·se·s	10
Opérations	12
Différents modèles opérationnels de sites satellites	12
Ressources et matériel : Rémunération	16
Resources & Materials: Cellphones	17
Ateliers et formations	17
Formation de base	17
Formations additionnelles	18
Soutien des travailleur·se·s satellites	19
Suivi du programme : Soutien des activités des travailleur·se·s satellites	19
Soutien à la location	19
Respect de la vie privée des travailleur-se-s satellites	21
Soutien des travailleur·se·s ayant un vécu expérentiel/une expertise en matière de con-sommation de drogues	21
Soutien en lien à la surveillance policière et la criminalisation	
Soutien émotionnel individuel et collectif	
Soutien spécifique en lien au deuil et aux pertes	
Autres observations concernant la sécurité des travailleur	
Composantes connexes du programme	28
Développement de programme participatif et comité aviseur	
Suivi et évaluation du programme	
Portraits/histoires de travailleur·se·s satellites	
Observations finales	
Références et suggestions de lecture	35
Annexes	
Certificat	
Modèle de fiche de supervision pour travailleur se satellite	

### Introduction

Presque toutes les initiatives de réduction des méfaits ont été créées par des personnes utilisatrices de drogues (PUD) par nécessité en réponse à la négligence et à la discrimination vécue dans les services de santé et des services sociaux existants, ou car personne d'autre ne répondait à leurs besoins. Les programmes de distribution de seringues et d'aiguilles, les programmes de distribution de naloxone, l'injection supervisée et en présence d'autrui, pour n'en citer que ces exemples, ont tous été mis en place car les personnes utilisatrices de drogues ont décidé de prendre les choses en main.

Le terme « sites satellites » est utilisé pour désigner les centres informels de réduction des méfaits opérant à même le domicile des personnes utilisatrices de drogues. Existant de manière informelle à Toronto depuis plus de 20 ans, ces sites offrent, au minimum, un accès à du matériel stérile de consommation de drogues en dehors de contextes plus formels comme les centres de santé. De nombreux sites satellites offrent bien plus, notamment une formation à l'administration de la naloxone et à la gestion de surdoses, un lieu où disposer de ses seringues de façon sécuritaire et des renvois vers les services de santé. Souvent, ces sites fonctionnent encore de manière informelle, sans structure supplémentaire ni soutien extérieur. Dans certains cas, ils bénéficient d'un lien avec un centre de santé communautaire externe qui peut offrir un soutien, une reconnaissance et une rémunération pour ce travail important.

Ce guide de programme a été élaboré à partir de notre expérience dans deux centres de santé communautaires de Toronto qui développent une programmation de sites satellites à même le domicile de personnes utilisatrices de drogues, soit le Centre de santé communautaire de Riverdale-Sud et le Centre de santé communautaire de Parkdale Queen Ouest. Nous partageons nos expériences en espérant que ces renseignements seront utiles aux prestataires de services communautaires qui souhaitent développer une programmation semblable ou explorer d'autres modèles de prestation de services de santé et de réduction des méfaits à l'intention des personnes utilisatrices de drogues, particulièrement dans les milieux résidentiels et communautaires.



### Historique du programme

# Centre de santé communautaire de Parkdale Queen Ouest (CSCPQO)

Il est difficile de déterminer exactement quand le programme des sites satellites a vu le jour de manière « officielle ». De nombreuses personnes utilisatrices de drogues qui fréquentaient également le Centre de santé communautaire de Parkdale Queen Ouest (qui a depuis fusionné avec le Centre de santé communautaire de Parkdale pour former le CSCPQO) jouaient ce rôle de manière informelle au début des années 2000, d'autant plus qu'il y avait peu d'autres soutiens ou ressources de réduction des méfaits dans l'ouest de Toronto à cette époque. Au fil du temps, ces réseaux informels ont fini par prendre la forme d'un programme plus structuré. La Strachan House, un milieu de vie collectif qui accueille environ 80 personnes, dont de nombreux consommateurs de drogues, est devenu l'un des premiers sites satellites plus « formels » gérés par des résidents dans l'ouest de Toronto vers 2010.

Au Centre de santé communautaire de Parkdale (CSCP), le programme des sites satellites a débuté en 2017. Une évaluation des besoins a été menée auprès d'usagers de longue date du programme de réduction des méfaits et des membres de la communauté de Parkdale qui consomment des drogues afin de déterminer comment mieux rejoindre les personnes isolées des services. Le CSCP a ainsi reçu un financement pour un projet pilote d'un an du Toronto Urban Health Fund. Le programme s'est inspiré du travail de plusieurs membres de la communauté qui distribuaient déjà du matériel de réduction des risques de manière indépendante, et du modèle du centre de santé communautaire de Riverdale-Sud. En 2018, suite à la fusion des CSC de Queen Ouest et de Parkdale, les deux programmes satellites l'ont été également. De nouveaux postes ont été créés afin de former une équipe de 10 travailleur-se-s satellites et 3 travailleur-se-s satellites basé-e-s dans des centres d'hébergement.

### Centre de santé communautaire de Riverdale-Sud (CSCRS)

Le programme de réduction des méfaits COUNTERfit a été lancé en 1998 par feu Raffi Balian, militant pour les droits des personnes utilisatrices de drogues. Sa philosophie était fondée sur la conviction que tout programme destiné aux personnes utilisatrices de drogues devrait être dirigé et mis en œuvre par les premières concernées. Cela signifiait que tous les programmes devaient répondre aux besoins spécifiques de la communauté. Ainsi, Raffi reconnaissait que les réseaux organiques de personnes utilisatrices de drogues étaient plus efficaces pour transmettre des renseignements et acheminer du matériel aux gens que certaines méthodes standardisées telles que les échanges de seringues opérés par les organismes ou les efforts de sensibilisation de rue. La zone physique couverte par le programme COUNTERfit est également assez vaste et, contrairement au centre-ville de Toronto où les gens ont tendance à se rassembler dans des espaces géographiques plus petits, les réseaux de personnes utilisatrices de droques de York-Est et de Scarborough-Ouest sont largement dispersés et se tiennent souvent à l'abri des regards dans des immeubles d'habitation.

Le programme des sites satellites a débuté de manière informelle en 1999 en tant qu'initiative bénévole qui mettait en relation des membres clés de la communauté qui effectuaient la distribution secondaire de matériel à domicile avec la base opérationnelle de COUNTERfit au Centre de santé

communautaire de Riverdale-Sud. En 2010, le programme a reçu un financement officiel, d'abord de la part du Bureau provincial de lutte contre le sida, puis de la ville de Toronto afin de faire de cet effort une composante essentielle des services du centre. Il y a actuellement 12 sites satellites communautaires, 2 sites satellites de services et un organisateur de site satellite, avec un soutien additionnel de la part de la coordinatrice actuelle du programme COUNTERfit.

### Pourquoi des sites satellites?

Il faut des programmes qui pallient les obstacles structurels auxquels les gens sont confrontés lorsqu'ils tentent d'accéder aux services – Les personnes utilisatrices de drogues se heurtent à une gamme d'obstacles lorsqu'elles tentent d'accéder aux soins de santé ordinaires. Nombre d'entre elles ne se sentent pas à l'aise d'accéder à des services dans des cadres plus traditionnels en raison de la stigmatisation, du manque de discrétion ou de préoccupations liées à la surveillance policière et à la criminalisation. Les sites satellites sont un moyen d'éliminer les nombreux obstacles structurels qui empêchent les gens d'accéder à ce dont ils ont besoin.

Nous devons favoriser les efforts de prévention des surdoses en milieu résidentiel – Alors que la crise des surdoses fait rage, il est devenu évident que les personnes qui consomment dans les milieux résidentiels et à domicile sont particulièrement vulnérables aux surdoses, qu'elles soient mortelles ou non, car elles sont souvent seules lorsqu'elles consomment à domicile ou à l'intérieur. À l'échelle de l'Ontario, 76 % des personnes mortes suite à une surdose d'opioides se trouvaient dans une résidence privée au moment de leur décès. On note un manque d'initiatives de prévention des surdoses dans les résidences privées. Les sites satellites sont un moyen de combler cette lacune et d'intensifier la prévention des surdoses ainsi que l'intervention en milieu résidentiel.

Il faut intensifier les efforts menés par et pour les communautés de personnes utilisatrices de drogues les plus durement frappées par la guerre contre les drogues et la crise des surdoses – Les femmes de toutes origines et les personnes racisées, tout particulièrement les membres noirs et autochtones de nos communautés, sont ciblées de manière disproportionnée par les efforts de criminalisation et de surveillance policière et sont moins susceptibles d'accéder aux services traditionnels de réduction des méfaits. Ces mêmes communautés sont également les plus touchées par la guerre contre les drogues et la crise des surdoses. Les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et les sites de consommation supervisée rejoignent un taux plus élevé d'hommes que de femmes. L'évaluation des programmes satellites démontre qu'ils ont tendance à rejoindre des taux plus élevés de femmes et de personnes racisées qui utilisent des drogues. Voilà pourquoi les sites satellites contribuent à combler ces lacunes systémiques.

Les programmes de sites satellites sont adaptables et transférables à des environnements non urbains et à d'autres communautés – Bien que notre expérience concerne l'administration de programmes satellites à Toronto, les programmes satellites offrent un modèle qui pourrait facilement être appliqué à des environnements ruraux et isolés ou à d'autres environnements non urbains. Le fait d'avoir des sites satellites dans des milieux où les ressources se font rares ou dans des régions où les services

de santé couvrent une vaste zone géographique peut permettre d'assurer une meilleure couverture afin de répondre aux besoins des personnes utilisatrices de drogues. Les programmes satellites peuvent également être adaptés aux besoins et aux contextes de communautés spécifiques qui ont souvent de la misère à être prises en charge par les services de santé ou de réduction des méfaits existants (p. ex. il y a des exemples de programmes semblables qui visent spécifiquement les hommes gais et queer qui consomment des drogues dans un contexte de soirée PnP ou de chemsex).

Le fait d'intégrer la prévention du VIH et de l'hépatite C aux programmes de lutte contre les surdoses est plus efficace – Les programmes de lutte contre le VIH et l'hépatite C et les programmes de réduction des risques ont souvent tendance à opérer en silo. Les programmes de réduction des méfaits sont souvent sous-financés et se concentrent sur la distribution de matériel de consommation plus sûre, ce qui constitue une offre de service minimale. La prévention du VIH et de l'hépatite C n'est pas toujours la première priorité des membres de la communauté qui doivent assurer leur subsistance et leur survie, ou qui sont en train de lutter contre les ravages en cour de la crise des surdoses. Les travailleur-se-s satellites sont formés pour offrir des informations sur le VIH et l'hépatite C qui sont incorporées dans les réalités et les pratiques de consommation de drogues des gens. L'intégration de ces priorités est plus efficace et permet de concevoir des programmes qui répondent aux préoccupations spécifiques des personnes qui utilisent des drogues dans différents contextes.

### Nous devons être en mesure de disséminer l'information rapidement

- Les travailleur·se·s satellites parviennent très bien à faire circuler les informations rapidement lorsque c'est nécessaire. Par exemple, le partage rapide d'informations sur les mauvais lots de droques qui circulent dans certaines régions peut être crucial et permettre de. sauver des vies, et les travailleur·se·s satellites sont particulièrement bien placé·e·s pour accéder aux personnes qui sont plus difficiles à rejoindre par les voies de communication habituelles. Cet échange d'informations va dans les deux sens. Les sites satellites sont également un excellent moyen d'obtenir des informations sur ce qui se passe dans la communauté – les tendances en matière de droque, l'activité policière, etc. Les services doivent s'efforcer de tirer des enseignements des communautés qu'ils desservent. Les connaissances et l'expertise des communautés ellesmêmes doivent ainsi informer la pratique des prestataires de services. Cet échange d'information mutuel est un bon moven de se tenir au courant de ce qui se passe sur le terrain et d'élaborer des programmes adaptés aux réalités en évolution.

Des années après le début de la crise des surdoses, nous avons désespérément besoin d'envisager de nouvelles façons de pallier la situation – Pour mettre terme à la crise des surdoses, il nous faut multiplier les efforts et trouver des moyens de riposte novateurs. En regardant les endroits où le nombre de sites de consommation supervisée et de prévention des surdoses a augmenté, nous sommes confrontés à la réalité que ces mesures sont insuffisantes à elles seules et que nous avons atteint un plafond en termes du nombre de personnes qu'elles peuvent protéger. Nous devons réfléchir à différents modèles – utilisation devant témoins (peer witnessing), sites situés dans des refuges, programmes d'approvisionnement plus sécuritaire (safe supply) – et à de nouvelles façons de riposter afin de voir à ce que personne ne soit laissé pour compte.

### Valeurs et principes directeurs

### Aide mutuelle - reconnaissance et non pas exploitation

La plupart des initiatives de réduction des risques – pour ne pas dire la totalité – ont vu le jour car les personnes utilisatrices de drogues se sont donné comme mandat de répondre aux besoins de leur communauté qui n'étaient pas pris en charge par les services de santé existants.

Le fait de reconnaître les moyens à travers lesquels les réseaux d'entraide entre pairs/informels protègent la santé et le bien-être est au cœur des programmes satellites. Les programmes satellites reconnaissent que les personnes utilisatrices de drogues menaient déjà ces efforts – et continuent de le faire en l'absence de services et de soins de santé adéquats. Les programmes satellites ne visent pas à remplacer ou à perturber les réseaux d'entraide ou de soutien par les pairs existants chez les personnes utilisatrices de drogues, mais à les renforcer. Dans le même ordre d'idée, les programmes satellites doivent s'efforcer de ne pas exploiter les réseaux de soutien existants ou encore de se servir des personnes utilisatrices de drogues simplement pour atteindre les objectifs du programme. Les programmes satellites sont conçus pour renforcer ces réseaux de soutien informels, reconnaître ce genre de travail et fournir les ressources nécessaires pour qu'ils soient durables.

# Leadership des personnes utilisatrices de drogues - « rien sur nous sans nous »

Le développement communautaire se produit lorsque les membres des communautés concernées se réunissent pour identifier les enjeux auxquels ils sont confrontés ainsi que les réponses collectives à adopter. Les programmes satellites devraient s'efforcer de soutenir ces efforts et de renforcer la capacité des personnes utilisatrices de drogues à prendre part à ce processus. La Déclaration de Vancouver fait référence à un manifeste de 2006 rédigé par un groupe de personnes utilisatrices de drogues en provenance de partout au monde (voir la section Suggestions de lecture), confirmant la nécessité d'une participation significative des personnes utilisatrices de drogues dans les soins de santé, la justice et tous les aspects qui concernent leur vie. C'est cette perspective qui a mené à l'adoption de l'expression « rien sur nous sans nous » dans l'activisme des personnes utilisatrices de drogues (il s'agit d'un emprunt au militantisme pour les droits des personnes en situation de handicap). Les programmes satellites doivent s'efforcer de centrer le vécu et les cultures des personnes utilisatrices de drogues dans le cadre de leur développement et de leur fonctionnement, ce qui implique de considérer les diverses cultures des personnes utilisatrices de drogues comme des atouts. Les sites satellites fonctionneront mieux s'ils sont dirigés par des personnes utilisatrices de drogues, ce qui veut dire que les programmes doivent être conçus et mis en œuvre par des personnes utilisatrices de drogues, et ce, autant au niveau des travailleur·se·s satellites que de leurs soutiens et leurs liens avec l'organisation parente.

### Accès sécuritaire

L'accès aux programmes de réduction des méfaits est limité pour de nombreuses personnes utilisatrices de drogues. Cela peut se traduire, par exemple, par des heures d'ouverture restreintes qui n'ont pas été adaptées aux besoins des personnes utilisatrices de drogues. Il va sans dire que la consommation de drogue peut avoir lieu à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit, et qu'il est donc important de garantir un accès 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 au matériel lorsque possible. Dû à la stigmatisation et à la criminalisation, de nombreuses personnes utilisatrices de drogues ne veulent pas ou ne sont pas en mesure d'accéder à un programme traditionnel de réduction des méfaits. Les parents, par exemple, peuvent être particulièrement à risque de se faire enlever leur enfant s'ils sont soupçonnés de consommer de la drogue, en particulier s'ils sont issus de communautés racisées, queer ou autochtones. Les sites satellites peuvent pallier ce genre de lacune en offrant un accès plus sûr et plus discret au matériel de réduction des méfaits et à l'éducation en la matière.

« Je vais au moins être là pour l'aider si elle fait une surdose. Elle ne veut pas consommer devant ses enfants car a déjà fait une surdose devant eux. Sa consommation n'interfère donc pas avec leur vie quotidienne. C'est discret pour eux de venir chez moi pour 20 minutes. »

### **Décriminalisation**

La guerre contre les drogues ainsi que la surveillance policière et la criminalisation des personnes utilisatrices de drogues ont contribué au fardeau du VIH et de l'hépatite C chez les personnes utilisatrices de droques et aggravé la crise des surdoses. Raffi Balian, fondateur du programme des sites satellites du SRCHC, a qualifié les sites de consommation supervisée de zones « démilitarisées » dans le contexte de la guerre contre les drogues; en d'autres termes, il s'agit d'un espace où les lois sur les drogues ne peuvent être appliquées. Les sites satellites peuvent être considérés de la même manière, c'est-à-dire comme un moyen d'élargir et de multiplier les zones de sûreté relative et de non-application des lois. Le fait de plaider pour la décriminalisation de la consommation et de la possession de drogues va de pair avec la conception d'espaces et de services où les lois répressives en matière de drogues ne peuvent être appliquées ainsi que le développement de programmes de réduction des méfaits plus étoffés pour les personnes utilisatrices de droques.



### Mise en œuvre du programme

Dans la section suivante, nous présenterons certaines des étapes qui se sont avérées utiles pour développer les programmes de sites satellites au sein de nos organismes. Comme les différentes communautés ont des niveaux d'accès différents aux services de réduction des méfaits, certains de ces conseils peuvent être plus faciles ou plus difficiles à mettre en œuvre en fonction du contexte.

# Évaluation des besoins : Communautés touchées et contexte local

L'évaluation et l'analyse des besoins uniques des personnes utilisatrices de drogues dans votre communauté est une partie essentielle du développement d'un programme satellite. Il est important d'inclure à la fois les clients actuels qui consomment des drogues ainsi que la communauté plus large des personnes utilisatrices de drogues qui n'ont pas présentement recours à d'autres services de votre organisme. Il y a plusieurs moyens de rejoindre des personnes qui n'ont pas actuellement accès à des services par l'intermédiaire de votre organisme, notamment : avoir une présence dans d'autres organismes/services, faire des efforts de sensibilisation ciblés dans des bâtiments ou des lieux spécifiques ou encore demander à un utilisateur de services existant d'amener un ami. La participation à un groupe de discussion ou à une évaluation des besoins devrait être rémunérée afin de reconnaître le temps et l'expertise des personnes.

L'évaluation des barrières existantes à l'accès aux services de réduction des méfaits dans votre communauté représente une première étape importante. Lors de l'évaluation initiale des besoins et de l'évaluation continue du programme au PQWCHC, les trois obstacles les plus fréquents à l'accès aux services d'un programme de réduction des méfaits sur site fixe dans un centre de santé tels qu'identifiés par les participants étaient :

- · La distance (y compris la capacité à assumer les frais de transport)
- Des horaires inadéquats (accès inexistant ou limité le soir et les fins de semaine)
- Le besoin d'une plus grande confidentialité / discrétion en accédant aux services

Voici quelques questions qu'il serait utile de vous poser lors de ce processus d'évaluation des besoins initiale :

- Quelles sont les communautés les plus touchées, ou les plus différemment touchées, par la guerre contre les drogues et la criminalisation? Comment impliquons-nous les communautés racisées, notamment les communautés noires et autochtones, dans le développement d'un programme satellite? Comment impliquons-nous les femmes utilisatrices de drogues?
- Qui vit dans la communauté ou la zone desservie par notre organisme?
   Y a-t-il certaines communautés linguistiques ou ethnoculturelles qui devraient être impliquées ou qu'un programme satellite devrait tenter de rejoindre?



- À quels endroits les gens consommentils des drogues? En fonction de l'environnement bâti de votre région ou de la zone que vous desservez, la consommation de drogue des gens peut se dérouler principalement à l'extérieur ou dans des lieux publics alors qu'elle peut avoir lieu principalement à l'intérieur dans les zones plus résidentielles. Beaucoup de gens consomment de la drogue, et ce n'est pas parce que vous n'en témoignez pas voyez pas que cela ne se passe pas.
- Où se trouvent les zones mal desservies dans votre région? Quels immeubles résidentiels (y compris les logements offrant des services de soutien, les logements sociaux ou les maisons de chambres) ont des besoins plus importants en matière de réduction des méfaits ou de soutien en cas de surdose? Il pourrait être bon de consulter les données des services médicaux d'urgence sur la provenance des appels de signalement de surdoses si ces renseignements sont disponibles.

### « L'horaire du centre de santé est limité; si je ne pouvais pas y aller avant la fin de semaine, je devais utiliser mes vieilles [aiguilles]. »

Questions que vous pourriez poser aux membres de la communauté :

- Quels sont les principaux obstacles actuels qui vous empêchent d'accéder au matériel de réduction des méfaits (et d'autres soutiens)? (Emplacement, distance, discrétion)
- Seriez-vous prêt à vous procurer du matériel de réduction des risques (et autres soutiens) par le biais d'un résident de votre immeuble?
   Expliquez votre réponse.
- Selon vous, quels sont les services ou le matériel minimums qu'un site satellite devrait offrir?
- Dans quels immeubles les besoins en matière de soutien en lien à la consommation de drogues et la prévention des surdoses sont-ils les plus criants?
- Qui vous sentez-vous le plus à l'aise de consulter afin d'accéder aux services, et pourquoi? (Un travailleur de soutien au logement, un travailleur d'approche, une autre personne utilisatrice de drogues, etc.)
- Quels autres rôles pourrait ou devrait jouer un·e travailleur·se satellite pour soutenir la santé des personnes utilisatrices de drogues?
   (p. ex. dépistage du VIH ou de l'hépatite C sur place, vérification des droques, etc.)

### Recrutement de travailleur-se-s satellites

Il est essentiel de considérer certains facteurs lors du recrutement de travailleur-se-s satellites. Il est essentiel de comprendre l'impact que peut avoir le fait que des gens se pointent à votre porte, et ce, potentiellement à n'importe quelle heure. Un moyen clé d'éviter de créer de l'instabilité pour un-e nouveau-lle travailleur-se satellite est d'embaucher des personnes qui font déjà ce genre de travail. Ces travailleur-se-s sont plus susceptibles d'avoir déjà établi des limites concernant les personnes qui peuvent venir à leur domicile et à quelle heure. Iels ont également démontré qu'iels accordent de l'importance à la réduction des méfaits en se procurant du matériel pour elleux-mêmes ainsi que leurs réseaux.

Lors du recrutement de travailleur-se-s satellites, il est important de penser à la gamme d'acteurs impliqués dans le commerce de la drogue et aux communautés de personnes utilisatrices de drogues. De nombreuses personnes entrent et sortent du milieu de la vente de drogue. Le fait de faire participer les personnes qui vendent ou échangent de la drogue aux programmes de réduction des méfaits peut être un excellent moyen de rejoindre des personnes qui, autrement, n'accèdent généralement pas aux services de réduction des méfaits.

Vous devez notamment tenir compte de ce qui suit :

- Combien de travailleur-se-s votre organisme a-t-il la capacité de soutenir de façon adéquate? Selon l'expérience du SRCHC et du PQWCHC, chaque programme comporte environ 10 travailleur-se-s satellites. Pour pouvoir créer une plateforme durable, il est important de commencer avec une équipe plus petite et d'augmenter vos effectifs en fonction des besoins des travailleur-se-s satellites et de la capacité de l'organisation.
- Il est essentiel de recruter des travailleur-se-s satellites dans les communautés les plus touchées par la guerre contre les drogues, en particulier les communautés noires et autochtone, et qui sont les plus durement touchées par le VIH et l'hépatite C. Pensez aux communautés que les programmes traditionnels n'arrivent pas à rejoindre. Un engagement significatif auprès de ces communautés, la recherche de leadership et la priorisation à l'embauche de travailleur-se-s satellites ayant un lien avec ces communautés devraient toujours être des priorités clés lors du recrutement. Cela comprend les communautés linguistiques minoritaires qui vivent de la discrimination et rencontrent des obstacles supplémentaires lorsqu'elles tentent d'accéder à de nombreux services.
- Songez à embaucher des personnes sur une période à long terme. Les travailleur-se-s satellites sont souvent plus efficaces après avoir établi leur présence dans un immeuble, une zone ou une communauté particulière. Cela prend du temps. Vous devriez éviter d'embaucher des travailleur-se-s satellites pour des contrats à court terme et comprendre que, dans l'ensemble, plus les travailleur-se-s occupent leur poste longtemps, plus leurs réseaux et leurs connexions seront établis avec d'autres personnes issues de leur communauté.



Chez COUNTERfit, l'identification de nouveaux sites satellites se fait généralement de deux façons. Nous utilisons une base de données en ligne anonyme afin de cataloguer les utilisateurs de services uniques et de noter le matériel auquel ils ont accès. Il est alors facile d'identifier les utilisateurs de services qui prennent plus de matériel qu'ils ne pourraient utiliser eux-mêmes. Comme il s'agit d'un client régulier, nous avons déjà établi un rapport avec lui. L'autre méthode que nous utilisons est notre service de livraison mobile. Les travailleur-se-s mobiles s'occupent des livraisons et peuvent apprendre à connaître les utilisateurs de services en fonction de l'endroit et de la quantité de sites satellites.

**Au PQWCHC**, nous recrutons principalement les travailleur-se-s satellites par le biais du bouche à oreilles. Nous demandons aux membres de la communauté et aux clients qui ils connaissent qui fait déjà ce travail de manière informelle et à qui la communauté fait confiance. Nous identifions également des travailleur-se-s satellites potentiel·le-s lorsque des personnes viennent chercher de grandes quantités matériel à notre site fixe de distribution de matériel de réduction des risques. Nous procédons parfois à un recrutement ciblé dans des immeubles jugés prioritaires par le biais d'affiches dans les cages d'escalier, les salles de buanderie et les ascenseurs.

### Promotion des sites satellites

### Importance de la discrétion et de la vie privée

Étant donné que les travailleur-se-s satellites opèrent à partir de leur domicile, il est essentiel de s'en remettre à elleux pour décider comment, si et quand partager des renseignements sur leur site, et ce, tant pour assurer leur sécurité que la durabilité de leur site. Ce n'est pas parce qu'iels ont assumé un rôle lié à leur expérience vécue ou à leur vécu en matière de consommation de drogues que leurs renseignements personnels doivent être abordés ou partagés avec des collègues, d'autres travailleur-se-s satellites ou des utilisateurs de services. Cela est particulièrement vrai pour les aspects de leur vie où iels risquent d'être criminalisé-e-s. Les travailleur-se-s satellites peuvent, dans le contexte de leur propre vie, partager des drogues avec des amis, offrir une aide à l'injection, prendre part au commerce de la drogue ou faire le travail du sexe. Ces éléments ne doivent pas être considérés comme des vices, mais plutôt comme des sources potentielles d'expertise.

Voir la section *Respect de la vie privée des travailleur se s satellites* pour plus de renseignements à ce sujet.

### Faire passer le mot

Vu la stigmatisation et la criminalisation auxquelles font face les personnes utilisatrices de drogues, le fait de promouvoir ou de partager ouvertement des renseignements sur l'exploitation de sites satellites peut être très délicat. Certains fournisseurs de logements peuvent avoir une conception négative avec la réduction des méfaits ou ne pas vouloir que la présence de la consommation de drogues dans leurs bâtiments se fasse remarquer. Ils peuvent croire à tort qu'une offre de soutien en lien à la réduction des méfaits « attirera » la consommation de drogues ou causera des problèmes tels que des déchets engendrés par la prise de drogues. Le fait de partager ouvertement des renseignements sur l'emplacement d'un site satellite ou sur la personne qui le gère peut involontairement

« dévoiler » la consommation de drogues d'un travailleur-se satellite, ce qui le rend vulnérable face au harcèlement des voisins, à la discrimination ou à l'expulsion par les fournisseurs de logements.

Voir la section Soutien à la location pour plus de renseignements à ce sujet

# SELON NOTRE **EXPÉRIENCE**

**Un travailleur satellite du SRCHC** a placé une affiche dans un immeuble de logements municipaux lors de son emménagement. Voici ce qui s'est passé :

« La police et le commissaire sont venus chez moi. Ils m'ont dit, premièrement, que je n'avais pas la permission d'installer des affiches - que les affiches devaient être approuvées et passer par un comité. J'avais mis "distribution de naloxone – procurez-vous vos trousses en cas de surdose! Ou si vous avez besoin d'une personne prête à intervenir..." [...] J'ai mis mon numéro d'appartement et de téléphone pour que je puisse intervenir en cas de surdose. La police m'a dit que si j'utilisais la naloxone, je risquais de me faire accuser et d'aller en prison ou d'être poursuivi en justice. À ce moment, ils ne se rendaient pas compte que littéralement une semaine auparavant, ils [le gouvernement provincial] avaient commencé à offrir la naloxone gratuitement au grand public. Ils pensaient qu'il fallait avoir une prescription pour la naloxone et qu'on ne pouvait pas l'utiliser sur d'autres personnes à moins d'être un professionnel de la santé. Je leur ai expliqué que j'avais été formé pour l'utiliser et que tout le monde avait le droit de l'administrer. Je leur ai donné la carte de mon patron Raffi et je leur ai dit de le contacter. Ils m'ont répondu directement qu'ils ne le contacteraient pas. Je leur ai demandé leur carte, et il les a appelés afin de remettre les pendules à l'heure – il leur a expliqué comment fonctionne la naloxone, comment les règles ont changé, et que tout le monde avait le droit de l'administrer. Pour une raison quelconque, mon concierge a oublié le travail que je faisais jusqu'à ce que l'on enquête sur la raison pour laquelle il y avait tant d'allées et venues dans mon appartement. Ils m'ont posé des questions invasives, comme qui consommait dans l'immeuble, ce qu'ils consommaient, si des gens consommaient ou vendaient dans mon appartement et si je consommais moi-même. Ils m'ont fait sortir toutes mes choses dans le couloir (ils voulaient inspecter mon appartement), ils ont pris une photo de mon certificat et ont refusé de prendre la carte de mon patron. Le personnel de sécurité est revenu au moins trois autres fois en l'espace d'une semaine pour me poser les mêmes questions et me faire sortir toutes mes affaires à nouveau. Peu après la dernière visite, j'ai fait l'objet d'une descente policière... et ils n'ont rien trouvé d'illégal. Et puis, quelques mois plus tard, j'ai reçu une lettre. Elle disait que je pratiquais la réduction des méfaits sans autorisation, qu'ils n'étaient pas en faveur de la réduction des méfaits, que je touchais des honoraires et que je ne déclarais pas mes revenus (ce qui n'était pas vrai), et que je devais cesser mes activités sous peine d'être expulsé. »

Cette anecdote, bien qu'elle représente de bien des façons la pire des éventualités et qu'elle n'arrive pas fréquemment selon notre expérience, souligne la nécessité de faire preuve de discrétion et de soutien, en particulier dans les logements sociaux où les résidents peuvent faire l'objet d'une surveillance accrue ou être soumis à des politiques plus restrictives.

Certains travailleur-se-s satellites sont à l'aise à l'idée de promouvoir ouvertement leur site et vivent dans un logement où cela est possible. SELON NOTRE EXPÉRIENCE, la plupart des travailleur-se-s satellites choisissent d'exploiter leur site discrètement en partageant les renseignements à propos de leur site uniquement par le bouche à oreilles auprès de leurs amis, leurs voisins et leurs réseaux sociaux. Voici quelques façons dont les travailleur-se-s satellites pourraient promouvoir leur site :

- Faire imprimer des cartes d'affaires sur lesquelles figure le numéro de téléphone du ou de la travailleur-se satellite (ce qui lui permet de fournir son adresse uniquement par téléphone, lui assurant ainsi une certaine confidentialité et sécurité);
- Une note sur la porte indiquant les heures d'ouverture, un numéro de téléphone ou un écriteau indiquant « naloxone disponible sur place »;
- Demander aux personnes qui vendent de la drogue de donner les coordonnées des travailleur se s satellites aux clients de leur quartier ou de leur immeuble:
- Créer une carte de votre quartier ou de votre ville qui indique l'emplacement approximatif des travailleur-se-s satellites ainsi que les coordonnées pour les joindre;
- Demander aux travailleur·se·s de proximité d'autres organismes de connecter les clients avec un site satellite; et
- Installer une table dans le hall d'entrée de l'immeuble pendant quelques heures afin d'établir des liens avec les nouveaux clients si le fournisseur de logement le permet. Cette table peut proposer du matériel promotionnel pour d'autres services offerts par votre organisme. Cela peut être particulièrement efficace les jours du chèque lorsqu'il y a plus de circulation. Consultez la section Composantes connexes du programme pour plus de renseignements sur ce modèle.

### Meilleures pratiques:

- Les travailleur·se·s du satellite devraient toujours pouvoir prendre la décision finale concernant le fait promouvoir le site ou non et de comment partager des renseignements à ce sujet;
- Toute décision de publier des renseignements écrits sur un site satellite doit être prise avec soin, et seulement après une période passée à observer l'immeuble afin d'évaluer la dynamique et les problèmes potentiels; et
- Le bouche à oreilles est le meilleur moyen de promouvoir les sites satellites tout en protégeant la vie privée et la sécurité des travailleur-se-s satellites.



# SELON NOTRE EXPÉRIENCE

**Au PQWCHC**, les travailleur-se-s satellites ne font pas partie du personnel de base, mais travaillent à titre d'« entrepreneur-se-s indépendant-e-s ». Cela signifie qu'iels sont des clients et peuvent accéder aux services du centre de santé. Par conséquent, toute information concernant leur participation à des programmes ou à des services est protégée par la confidentialité; si on nous demande si un-e travailleur-se satellite distribue du matériel à partir de son domicile, nous sommes tenus de respecter la vie privée de cette personne à même titre que celle de tout autre client qui pratique la distribution secondaire de matériel de réduction des risques à partir de leur domicile.

Au SRCHC, les travailleur-se-s satellites sont des employé-e-s et n'ont donc pas accès aux soins de santé. Nous disposons d'un système de renvoi relativement facile vers un centre de santé communautaire partenaire de l'est du centre-ville. Pour certains membres du personnel, ce système fonctionne bien, mais pour nos travailleur-se-s satellites (TS) qui sont davantage marginalisé-e-s ou qui habitent à Scarborough, c'est plus difficile, car nous sommes l'endroit le plus facile d'accès qui dispose de cliniciens qui œuvrent avec les personnes utilisatrices de drogues. Même en tant que programme disposant d'assez bonnes ressources et fonctionnant bien depuis des années, il nous faut constamment évoluer et trouver des solutions créatives pour que les gens puissent accéder aux services dont ils ont besoin.

« Le fait de quelqu'un revenir à la vie devant vous est une chose difficile à égaler. Il n'y a pas eu de surdose dans l'immeuble depuis plus d'un mois et je pense que nous y sommes pour quelque chose. »

### Rôle des travailleur-se-s

# Le rôle du ou de la travailleur-se satellite comprend ce qui suit :

- Développer des liens avec les personnes membres de vos réseaux de consommation de drogues et de vos réseaux sociaux et/ou habitant votre immeuble et les environs;
- Distribuer du matériel d'injection et d'inhalation à moindre risque, des condoms et de la naloxone, diffuser de l'information sur la réduction des risques (consommation à moindre risque, listes de mauvais clients, avertissements concernant les mauvais lots de drogues, etc.) et d'autres documents sur la réduction des méfaits lorsque nécessaire (surtout les soirs et les fins de semaine);
- Aider les locataires à répondre aux surdoses lorsqu'elles surviennent dans votre immeuble en leur fournissant de la naloxone et une formation sur le fait de répondre aux surdoses;
- Offrir une formation sur le fait de répondre aux surdoses aux personnes membres de vos réseaux et aux autres résidents de votre immeuble;

- Ramasser les seringues souillées et les rapporter au centre de santé pour qu'elles soient mises au rebut en toute sécurité;
- Assister à des check-ins hebdomadaires ou mensuels avec le ou la coordonnateur-rice/organisateur-rice du programme satellite et récupérer régulièrement du nouveau matériel;
- Recueillir et partager des renseignements sur les tendances au sein de la communauté (p. ex. mauvais lots de drogues, activités policières, etc.);
- Tenir des registres précis (y compris le nombre de clients rejoints, le matériel distribué, les retours effectués, etc.);
- Assister aux réunions et aux formations de l'équipe du site satellite de réduction des méfaits lorsque nécessaire;
- Permettre les visites périodiques du ou de la coordonnateur rice du site satellite afin d'identifier les besoins supplémentaires en matière de soutien à la sensibilisation dans votre immeuble; et
- Respecter l'accord de confidentialité de l'organisme afin de garantir le droit à la vie privée des clients.
- « Il s'agit de garder les gens en sécurité vérifier comment les choses se passent 3 - 5 minutes après leur injection, leur parler, voir où ils en sont après avoir fait leur injection. »

# Le rôle du ou de la coordonnateur-rice/organisateur-rice du programme satellite comprend ce qui suit :

- Soutenir les travailleur-se-s satellites dans leur rôle: identifier les besoins en matière de soutien et de développement professionnel; faciliter la création de conditions de travail sûres; offrir un soutien et effectuer une séance de débriefing après des incidents critiques ou pénible sur le plan émotionnel;
- Organiser des réunions d'équipe régulières entre les travailleur-se-s satellites afin de créer une communauté de pratique et de lutter contre l'isolement qui peut découler de ce rôle; organiser des ateliers/formations réguliers sur des thèmes pertinents pour le rôle de travailleur-se satellite ainsi que sur d'autres sujets pertinents;
- Documenter des statistiques pertinentes sur les résultats et procéder à une évaluation continue pour s'assurer que le programme atteigne ses objectifs;
- Recruter de nouveaux·lles travailleur·se·s satellites dans les immeubles et les zones où il y a un besoin de soutien supplémentaire en matière de réduction des méfaits et de prévention des surdoses en collaboration avec les travailleur·se·s satellites et d'autres membres de la communauté qui consomment des drogues;
- Mettre en place des soutiens supplémentaires sur place dans les immeubles plus peuplés ou ayant plus de besoins afin de faire en sorte que le ou la travailleur se satellite ne soit pas surchargé e et qu'iel bénéficie d'un soutien adéquat. Voir la section Composantes connexes du programme pour plus de renseignements à ce sujet;

- Veiller à l'application des meilleures pratiques en matière de réduction des méfaits, des meilleurs les plus récentes en matière de réponse aux surdoses et des normes de sécurité en lien à l'élimination des objets tranchants;
- Veiller à ce que la supervision du programme satellite soit directement informée par les PUD et élaborée en collaboration avec les travailleur-se-s satellites (p. ex. groupe consultatif communautaire, etc.); et
- Défendre les intérêts des travailleur se s satellites, notamment en ce qui concerne le logement, les enjeux juridiques et d'autres domaines qui pourraient avoir une incidence sur leur rôle.

### Une note sur la défense des droits et des intérêts

La défense des droits et des intérêts des travailleur-se-s satellites est l'un des aspects les plus importants du rôle du coordinateur/organisateur du programme satellite. En tant que personnes utilisatrices de drogues, les travailleur-se-s satellites sont inévitablement confronté-e-s à la violence structurelle, à la criminalisation et à la stigmatisation. Le fait d'être un-e travailleur-se satellite peut parfois exposer les gens à ces facteurs, car cela exige de « vivre sa vie ouvertement ». L'exploitation d'un site satellite peut aussi parfois attirer l'attention non désirée de voisins, de gestionnaires d'immeubles et d'autres membres de la communauté. Le ou la coordonnateur-rice/organisateur-rice du programme satellite doit s'assurer qu'iel est prêt-e à défendre les intérêts des travailleur-se-s satellites dans divers contextes lorsque nécessaire, et devrait s'assurer qu'iel bénéficie de l'appui d'un organisme.

Voir les sections *Soutien en lien à la location des lieux* et *Soutien en matière de criminalisation* et de surveillance policière plus de renseignements sur ces sujets.



### Autres rôles qui soutiennent le programme

Il est important de prévoir la disponibilité de personnes possédant les mêmes compétences dans tous les programmes de réduction des méfaits, mais particulièrement au sein des programmes satellites. Par exemple, si l'organisateur/coordinateur du programme satellite doit partir en congé, il devrait y avoir au moins une autre personne qui est non seulement formée afin de jouer ce rôle, mais qui est aussi bien connue des travailleur-se-s satellites et qui a établi certaines relations et une certaine confiance car les travailleur-se-s satellites sont souvent parmi les employé-e-s les plus marginalisé-e-s de l'organisation.

Il est également utile d'envisager de mettre à la disposition des travailleur-se-s satellites une personne de soutien secondaire qui ne joue pas un rôle de supervision. Bien qu'il soit possible de jouer un rôle de soutien et de supervision en même temps, les différences de pouvoir peuvent créer une dynamique où un travailleur-se satellite ne se sentirait pas à l'aise de partager certains aspects de son travail et/ou de sa vie, mais pourrait bénéficier d'un soutien supplémentaire ou d'une rétroaction concernant un enjeu en lien à son rôle. Si la relation de travail prend fin et qu'il y a des sentiments négatifs, cela permet également de maintenir une relation entre le ou la travailleur-se satellite et l'organisme sans risquer de perdre ces soutiens plus larges.

# Normes minimales pour assurer le fonctionnement d'un site satellite

- Maintenez un environnement hygiénique l'endroit où vous travaillez doit être raisonnablement propre;
- Stockez le matériel de réduction des méfaits de manière sûre (dans des sacs ou des caisses de rangement scellées). Gardez votre propre matériel séparé de celui que vous distribuez;
- Conservez les seringues retournées et souillées de manière sûre et ramenez-les régulièrement au centre de santé pour qu'elles soient mises au rebut de manière appropriée (ou demandez de l'aide si nécessaire);
- Compilez des statistiques pertinentes sur le nombre de personnes rejointes, le matériel distribué, les renvois effectués, etc;
- Prenez soin de votre cellulaire, vérifiez vos messages et répondez-y régulièrement et prévenez l'organisme si le téléphone portable est endommagé, perdu ou volé; et
- Informez-nous de toute interaction avec le gestionnaire de votre immeuble, votre concierge ou votre propriétaire qui pourrait avoir un impact sur votre location (avertissements, tentatives d'expulsion, etc.) afin que l'organisme puisse vous dépanner et vous soutenir.

### Quotas de distribution de matériel de réduction des méfaits

Certains programmes ont des quotas de distribution ou des quantités minimales de matériel de ré-duction des méfaits qu'un·e travailleur·se satellite est censé·e distribuer chaque mois. D'autres pro-grammes n'ont pas de quotas de distribution et préfèrent adresser un faible taux de distribution de matériel lorsque cela se produit en ne fixant toutefois aucune quantité précise. Voici quelques fac-teurs à prendre en compte pour chaque modèle :

### <u>(1)</u>:

### Facteurs à prendre en compte

### Quota de distribution

- Cela peut vous aider à vous assurer de rejoindre autant de personnes que possible avec des res-sources limitées.
- Cela peut aider le ou la travailleur se satellite à se fixer des objectifs et à travailler pour les at-teindre.
- Si le ou la travailleur se satellite a du mal à at-teindre les quotas minimums établis, iel pourrait être portée à dissimuler cette information, ce qui peut miner la confiance ou la transparence.

### Pas de quota de distribution

- Certains sites satellites peuvent ne pas repré-senter un volume élevé en termes de distribu-tion, mais jouer un rôle important à d'autres ni-veaux (p. ex. rejoindre une plus grande propor-tion de personnes isolées des autres services ou répondre à de nombreuses surdoses).
- Des facteurs structurels (déplacement et expul-sion des PUD, changements au niveau de l'ap-provisionnement en drogues) peuvent faire fluc-tuer la quantité de matériel distribué.
- Ce modèle pourrait faire en sorte que les travail-leur-se-s satellites ne sont pas porté-e-s à pro-mouvoir le site satellite ou à rejoindre davantage de personnes ou de nouvelles personnes.



### **Opérations**

### Différents modèles opérationnels de sites satellites

L'une des composantes clés de la réussite d'un programme satellite est la flexibilité, c'est-à-dire la possibilité d'utiliser différents modèles. Cela vous permet de vous adapter aux conditions d'un immeuble, aux besoins d'une communauté locale et à la capacité du ou de la travailleur-se satellite. Le modèle d'un site satellite donné dépendra d'un certain nombre de facteurs, notamment :

- Le niveau de confort du ou de la travailleur-se satellite, notamment en ce qui concerne les personnes qu'iel autorise à entrer chez elle ou lui et pour quelle raison;
- L'ampleur des besoins ainsi que les types de besoins dans un immeuble ou une zone donnée;
- L'environnement bâti de l'immeuble (p. ex. s'il s'agit d'une maison de chambres, d'une tour d'appartements ou d'un logement public; si l'immeuble comporte des aires communes; si l'immeuble est accessible au public ou non, etc.); et
- La mesure dans laquelle le ou la travailleur se satellite connait déjà les résidents de son immeuble ou a des contacts avec eux.

La décision concernant le modèle à adopter est généralement un processus qui se déroule dans le cadre d'une conversation entre le ou la coordonnateur-rice/organisateur-rice du programme satellite et le ou la travailleur-se satellite qui tient compte des divers facteurs en jeu. Les décisions concernant le modèle choisi doivent toujours être prises en fonction des choix, des besoins et du niveau de confort du ou de la travailleur-se satellite, et ce, compte tenu du fait qu'il ou elle travaille à partir de son domicile et que son travail est exigeant. Il s'agit également d'une décision qui peut évoluer avec le temps. Par exemple, certain-e-s travailleur-se-s satellites qui, au départ, permettaient à des amis et à des voisins de consommer de la drogue chez elleux peuvent décider qu'iels ne se sentent plus à l'aise de le faire après un certain temps car iels doivent porter le fardeau de répondre à des surdoses à répétition.

La plupart du temps, une combinaison de chacun de ces modèles (décrits ci-dessous) sera utilisée sur le même site satellite. Comme ce travail se déroule dans le contexte de la vie personnelle des travailleur-se-s satellites, le modèle variera en fonction de la personne qui accède aux services. Par exemple, un e travailleur-se satellite peut se sentir à l'aise de permettre à un ami de longue date de consommer de la drogue chez lui ou elle alors qu'il ou elle peut préférer simplement fournir le matériel demandé à la porte s'il s'agit d'une nouvelle personne.

### Service à la porte

Lorsque le ou la travailleur se satellite remet le matériel demandé à un client à sa porte. Cela permet aux travailleur se satellites de fixer une limite en ne permettant pas aux gens d'entrer chez elleux.

# « Ma limite est à la porte et les gens respectent cela. »

# 0

### Service à la porte : Facteurs à prendre en compte

- Cela pourrait compromettre la confidentialité en exposant la personne qui veut accéder aux services à la surveillance (des résidents des autres immeubles ou des caméras de surveillance installées dans les couloirs).
- Un avantage de cette approche est que les résidents de l'immeuble qui veulent accéder aux services ou qui ont besoin de matériel peuvent passer voir si le ou la travailleur se satellite est disponible. Cela peut être utile pour les personnes qui n'ont pas de téléphone.
- Ce modèle n'offre pas les avantages supplémentaires de la présence d'un·e travailleur·se à domicile, par exemple des conseils sur la sécurité et les techniques d'injection, le fait de répondre à une surdose si nécessaire, etc.

### Livraison

Lorsqu'un·e travailleur·se satellite vient porter du matériel à l'appartement/au domicile de la personne qui en fait la demande (p. ex. après avoir reçu une demande d'une personne de son immeuble ou de son secteur par téléphone cellulaire ou par message texte). Cela assure une certaine discrétion au ou à la travailleur·se satellite qui ne veut pas attirer l'attention des voisins ou des gérants d'immeuble en raison d'une augmentation du nombre de visiteurs dans son appartement.



### Livraison : Facteurs à prendre en compte

- Cette approche peut être avantageuse dans les immeubles où le niveau de surveillance est plus élevé (p. ex. les immeubles de logements sociaux).
- Cette approche peut être utilisée par les travailleur-se-s satellites avec des clients qui ont de la difficulté à respecter ou à comprendre les limites. Le travailleur-se satellite peut préférer ne pas divulguer où il habite exactement à certaines personnes s'il estime, par exemple, que ses heures d'ouverture ne seront pas respectées.
- « Je permets à quelques personnes de consommer chez moi... Ce sont deux mères célibataires. Et un gars qui achète son matériel [à la pharmacie] depuis 20 ans. Il consomme chez moi si c'est une nouvelle batch, donc je suis là s'il perd connaissance. »

#### Passer chercher

Lorsqu'un·e travailleur·se satellite permet à quelqu'un d'entrer chez lui ou elle. Cela permet assure une plus grande discrétion pour les personnes accédant aux services. Cela permet aussi au ou à la travailleur·se satellite d'échanger davantage avec ces clients et de discuter de renvoi vers des services, d'obtenir des renseignements sur la qualité des drogues ou les mauvais lots ou de partager des renseignements sur les pratiques d'injection à moindre risque, pour ne citer que quelques exemples.



### Passer chercher: Facteurs à prendre en compte

- Il est important qu'un e travailleur se satellite soit capable de communiquer et de faire valoir ses limites s'il autorise des personnes à entrer chez lui ou elle, tant pour assurer sa sécurité que pour garantir la viabilité de son rôle et de son approche. Une formation en matière de désamorçage en cas de crise et de résolution de conflits pour l'équipe satellite est essentielle afin de soutenir ce modèle. Voir la section Formation pour plus de renseignements.
- Les travailleur-se-s de l'équipe satellite décideront elleux-mêmes qui a le droit d'entrer chez elleux ou non. Cela dit, il peut être utile d'attendre d'avoir établi une relation de confiance avant d'inviter quelqu'un à entrer, ou de demander à un ami ou à une connaissance mutuelle de se porter garant de cette personne afin de garantir la discrétion et la sécurité. Il importe aussi de prendre en compte la dynamique de la sécurité et du genre.
- Dans le contexte d'une pandémie telle que la COVID-19, les services tels que les sites satellites et les autres réseaux informels ou d'entraide deviennent encore plus essentiels. Les utilisateurs de services auront toujours accès aux sites satellites car de nombreux autres services sont fermés. Les travailleur-se-s satellites devront être soutenu-e-s en matière de mesures de sécurité (p. ex. accès à l'équipement de protection individuelle). Certain-e-s travailleur-se-s satellites peuvent se contenter de remettre le matériel à la porte ou de le livrer dans ce contexte. D'autres travailleur-se-s choisiront de continuer à accueillir des personnes dans leur réseau et devront posséder les outils et les connaissances nécessaires pour le faire de la manière la plus sûre possible.



#### Consommer dans un site satellite

Bien entendu, les gens consomment des drogues chez eux, et souvent avec d'autres personnes. La consommation à domicile garantit une certaine familiarité, un niveau de confort et un refuge contre la police et la criminalisation auxquelles sont confrontées les personnes qui consomment – par choix ou en raison de circonstances particulières – dans des espaces publics. Cela permet également d'observer ou d'être témoin de l'injection ou de la consommation et d'avoir quelqu'un qui est prêt à intervenir et répondre en cas de surdose.

### Consommer dans un site satellite: Facteurs à prendre en compte

- En vertu de la plupart des lois sur la location de locaux d'habitation au Canada, le locataire est responsable de son ou ses invités, y compris de tout dommage causé à la propriété. Le travailleur-se satellite doit faire preuve de discrétion quant aux personnes à qui il permet d'entrer chez lui. Encore une fois, il peut être utile d'attendre d'avoir établi un certain niveau de confiance ou de demander à un ami commun de se porter garant de quelqu'un.
- Souvent, les logements avec services de soutien et les logements sociaux ont des règles ou des règlements supplémentaires en plus des lois sur la location de locaux d'habitation, notamment concernant les invités. Assurez-vous de vérifier si c'est votre cas.
- Parfois, l'augmentation du nombre de personnes qui consomment dans un site satellite peut signifier que le travailleur-se satellite se trouve plus souvent en présence de drogues et qu'il consomme plus souvent qu'il ne le voudrait. Il est important de prendre un moment de temps en temps afin de réfléchir aux objectifs liés au niveau de consommation de drogues qui convient aux travailleur-se-s satellites.
- Le fait de refuser des personnes qui veulent consommer sur place et qui autrement consommeraient seules pourrait augmenter le risque de surdose et le risque de ne pas avoir quelqu'un pour intervenir en cas de besoin. Si le travailleur-se satellite n'est pas à l'aise avec le fait de laisser une personne consommer chez lui et qu'il pense que cette personne risque de faire une surdose, il peut proposer plusieurs choses:
  - Accompagner cette personne à son domicile pour l'observer en train de consommer:
  - Prendre des nouvelles de la personne après 5-10 minutes, soit en cognant à sa porte, soit en l'appelant ou en lui envoyant un message texte; et
  - Demander à cette personne si elle connaît quelqu'un devant qui elle pourrait consommer et qui pourrait répondre en cas de surdose.
- Le fait de répondre à des surdoses de façon répétée, en particulier chez soi sans les ressources et les soutiens supplémentaires qui existent par exemple, dans un site de consommation supervisée peut avoir un impact émotionnel important. Il faut faire comprendre aux travailleur-se-s satellites qu'il n'y a pas de problème à réduire leur offre de service ou à modifier la façon dont ils choisissent de gérer leur site. Pour plus de détails à ce sujet, veuillez consulter la section Soutien aux travailleur-se-s satellites.



### SELON NOTRE EXPÉRIENCE

Au PQWCHC et au SRCHC, au fur et à mesure que la crise des surdoses s'est aggravée au cours des dernières années, de nombreux·ses travailleur·se·s satellites ont commencé à modifier leur modèle de fonctionnement en raison de la fatigue et du fardeau émotionnel que représente le fait de renverser les effets d'une surdose de façon répétée auprès de leurs amis et leurs voisins. Il s'agit d'une décision personnelle de la part du ou de la travailleur-se satellite qui doit être respectée. Après avoir modifié leur modèle de fonctionnement, de nombreux-ses travailleur·se·s satellites ont éprouvé des sentiments de culpabilité pour avoir refusé des personnes, ce qu'il nous a fallu aborder et travailler individuellement et en groupe. Ce processus nous a permis d'élaborer une série de stratégies pour soutenir les personnes à risque de surdose sans les accueillir chez soi à l'intention des travailleur se satellites qui devaient effectuer ce changement. Pour une discussion plus approfondie sur ce sujet, veuillez consulter la section Composantes connexes du programme.

« Mon immeuble est assez grand. Il compte 24 étages... J'ai juste commencé à dire à mes voisins que "voilà ce que je fais maintenant », et puis ils font le message aux autres. C'est un peu comme, vous passez chez le dealer, et vous n'avez qu'à venir chercher votre matériel en même temps comme j'habite au même étage. »

#### Injection assistée

Certaines personnes utilisatrices de drogues offrant une assistance à l'injection à des amis ou des connaissances. L'expérience des PUD et les recherches montrent que parmi les personnes utilisatrices de drogues, les femmes et les personnes en situation de handicap comptent plus souvent que les autres sur une autre personne pour s'injecter. Les personnes peuvent avoir des difficultés à s'injecter elles-mêmes car elles ne peuvent pas accéder à leurs veines ou en raison de veines endommagées, d'un sevrage, d'un handicap ou d'un manque de compétences/connaissances. Nous savons également que lorsque les personnes qui ont besoin d'aide pour s'injecter et qui ne l'obtiennent pas sont plus susceptibles de présenter des taux accrus d'infection, des dommages aux veines, d'autres mauvais résultats pour la santé et d'autres résultats négatifs, dont les surdoses. Depuis mars 2020, Santé Canada autorise les sites de consommation supervisée au Canada à offrir l'injection assistée par les pairs comme un service régulier. Cette mesure découle de la reconnaissance du fait que l'injection assistée est une pratique très courante dans la communauté et que le fait de ne pas l'autoriser représente un obstacle majeur à l'accès aux sites de consommation supervisée et de prévention des surdoses. Dû à cette réalité et des efforts de plaidoyer des personnes utilisatrices de drogues, l'injection assistée par les pairs est maintenant de plus en plus offerte dans les sites de consommation supervisée.



### Injection assistée : Facteurs à prendre en compte

- Les organismes de réglementation et la recherche commencent à reconnaître davantage l'importance d'offrir une aide à l'injection aux personnes qui en ont besoin. Voir la section Suggestions de lecture pour plus de renseignements.
- On ne devrait pas obliger les travailleurs satellites à fournir une aide à l'injection s'ils ne se sentent pas à l'aise de le faire. Il est possible qu'une personne qui fournit une aide à l'injection entraînant des lésions corporelles ou une surdose soit poursuivie au pénal ou au civil, et c'est un risque que beaucoup choisissent d'assumer quand même. Il faut préciser qu'il ne s'agit aucunement d'une at-tente envers eux dans le cadre de leur participation au programme.
- Cela ne devrait être proposé que par un e travailleur se satellite à des clients de confiance, et ce, s'il possède les compétences et l'expérience nécessaires pour ce faire. Les ateliers et la formation sur les techniques d'injection à moindre risque, les soins des veines, la prévention des infections des tissus mous ainsi que les discussions sur l'aide à l'injection sont importants pour tou te s les travailleur ses satellites, mais surtout pour celleux qui offrent ce service. Voir la section Formation pour plus d'informations.
- Certains sites d'injection supervisée permettent une aide à l'injection par les pairs. Dans certains cas, ils ont un contrat/accord de courte durée signé par la personne qui fournit l'aide à l'injection ainsi que celle qui la reçoit, ce qui pourrait offrir une certaine protection juridique. Le ou la travailleur-se satellite peut envisager d'y avoir recours s'il offre une aide à l'injection.
- Attente de partage : Souvent, les personnes qui fournissent une aide à l'injection recevront quelque chose (p. ex. de la drogue) en guise de reconnaissance. Vu le rôle du ou de la travailleur-se satellite qui fournit des services, le fait de recevoir quelque chose d'un client en guise de remerciement pourrait constituer un conflit d'intérêts. Le ou la travailleur-se satellite doit être encouragé-e à réfléchir à l'impact que cela pourrait avoir sur la personne qui reçoit d'autres services par le biais de son site satellite. Ce genre de questions doit faire l'objet d'une discussion continue entre les travailleur-se-s satellites lors des réunions d'équipe et des formations afin de pouvoir établir des attentes communes.

Voir la section *Suggestions de lecture* pour plus de renseignements sur l'aide à l'injection.



# Prévenir l'épuisement professionnel lors de la sélection du modèle de services

Lorsqu'un·e travailleur·se satellite joue ce rôle depuis peu, il est généralement bon de commencer lentement et de décider d'offrir des services supplémentaires après avoir opéré un site satellite pendant un certain temps. Cela permet d'évaluer le niveau des besoins, les problèmes de sécurité potentiels ainsi que la dynamique de l'immeuble. Parfois, les travailleur·se·s satellites débutant·e·s peuvent se surmener par désir de servir leur communauté et par engagement envers ce type de travail. Cela peut conduire à l'épuisement professionnel, à l'épuisement émotionnel et à la difficulté d'affirmer leurs limites avec les personnes qui ont recours à leurs services. Il peut également être difficile de réduire les effectifs une fois que cela s'est produit. Les coordonnateur rice s/organisateur rice s du programme satellite doivent s'assurer de ne pas exercer de pression directe ou indirecte sur les travailleur-se-s satellites afin qu'ils ou elles se surmènent ou de ne pas privilégier les résultats du programme au détriment de la sécurité physique et émotionnelle de ces derniers. La santé et le bien-être des travailleur·se·s satellites sont intimement liés à la santé du programme.

#### En bref:

- La discrétion est essentielle. Les personnes utilisatrices de drogues continuent de faire l'objet de répression légale et de discrimination.
   Encouragez les travailleur·se·s satellites à faire preuve de discrétion en choisissant un modèle et, en cas de doute, de privilégier l'excès de prudence.
- Lors du choix d'un modèle, portez attention à ce qui pourrait attirer
  l'attention des voisins ou des gérants d'immeubles ou constituer un
  « point chaud » inutile. Cela dit, en vertu de la plupart des lois sur la
  location de locaux d'habitation, les locataires ont le droit de recevoir des
  invités. Il est essentiel de connaître les droits des locataires ainsi que les
  limites de ces dernières afin de s'assurer que la situation de logement
  des travailleur-se-s satellites n'est pas mise en péril.
- Pensez au long terme. Encouragez les travailleur·se·s satellites, en particulier les nouveaux·lles venu·e·s, à développer leur rôle lentement. Reconnaissez que la demande pour leurs services augmentera sans doute avec le temps.
- Le soutien des travailleur-se-s satellites, en particulier à la suite d'incidents sérieux et de surdoses, est l'une des parties les plus importantes du rôle de coordonnateur-rice/organisateur-rice du programme satellite. Il peut s'agir d'être disponible pour un débriefing par téléphone, de check-ins réguliers ou de séances de groupe avec d'autres travailleur-se-s satellites afin de discuter du stress, du deuil et de la perte liés au travail. Voir la section Soutien pour plus de renseignements à ce sujet.



### Ressources et matériel : Rémunération

Les travailleur-se-s satellites doivent être rémunérés équitablement car iels contribuent leur expertise et leur travail. La discrimination systémique, les mauvaises normes de travail et les faibles taux de rémunération contribuent tous à l'exploitation et à l'épuisement des travailleur-se-s ayant un vécu expérentiel. Les programmes satellites doivent s'efforcer de garantir une rémunération et des conditions de travail adéquates aux travailleur-se-s satellites, et ce, d'autant plus qu'iels fournissent un service essentiel.

Voir la section *Suggestions de lecture*, en particulier « *Consulting with People Who Use Drugs: Do's and Don'ts* » du Réseau juridique VIH pour plus de renseignements à ce sujet.

Les méthodes utilisées afin de rémunérer les travailleur-se-s satellites varient en fonction des organismes. Chaque méthode a ses propres avantages et inconvénients. Voici plusieurs formes de rémunération :

- Salaire régulier Comme pour les autres membres rémunérés du personnel, cela implique un dépôt régulier du salaire à toutes les deux semaines sous forme de chèque de paie, et ce, basé sur un nombre d'heures prédéterminé. Vu la difficulté de calculer le nombre précis d'heures de travail hebdomadaire des travailleur-se-s satellites, le fait de se baser sur une moyenne d'heures pourrait être nécessaire.
- Rémunération sous forme d'honoraires Les honoraires sont généralement versés sur une base irrégulière en guise de remerciement pour les services offerts.
- Facturation à titre d'entrepreneurs indépendants Tout comme un entrepreneur indépendant facture pour les services qu'il rend, les travailleur-se-s satellites pourraient facturer l'organisme sur une base hebdomadaire ou mensuelle à un taux convenu de façon préalable.

### 0

### Facteurs à prendre en compte pour chaque modèle de rémunération :

### Salaire régulier

- Le ou la travailleur-se satellite doit posséder un compte de banque et avoir le droit légal de travailler.
- Il est probable que l'organisme émette unT4 annuel et que les travailleur-se-s satellites le déclarent comme un revenu, ce qui pourrait avoir une incidence sur les paiements d'aide sociale.
- Ce modèle peut favoriser la reconnaissance des travailleur se satellites en tant qu'employés et favoriser leur assiduité au travail.
- Selon la politique de l'organisme, iels pourraient ne pas avoir accès aux services de votre organisme s'iels sont considéré·e·s comme des employé·e·s.

### Honoraires

- Selon le seuil d'imposition, les individus ne sont pas obligés de déclarer les honoraires comme un revenu, ce qui peut réduire la probabilité que leur participation au programme ait une incidence sur les paiements d'aide sociale.
- Les honoraires versés sous forme d'argent comptant (p. ex. sur une base hebdomadaire ou lors de réunions d'équipe), peuvent encourager la présence des travailleur-se-s satellites.
- D'un point de vue fiscal, les honoraires ne peuvent généralement pas être versés à la même personne sur une base régulière; il s'agit d'un mode de rémunération préférable pour les personnes jouant un rôle satellite plus sporadique.
- Les salariés d'une organisation ne sont pas autorisés à recevoir des honoraires de cette dernière; ce modèle signifierait que les travailleur-se-s satellites ne pourraient pas avoir plusieurs rôles.

### Facturation à titre d'entrepreneurs indépendants

- La responsabilité de déclarer ce revenu revient au ou à la travailleur-se satellite; selon le montant, l'organisme n'aurait pas nécessairement besoin d'émettre un T4.
- Si la rémunération est versée en personne, cela peut favoriser l'assiduité des travailleur-se-s satellites et aider avec les autres attentes liées au rôle.
- Ce modèle offre une plus grande souplesse en cas de cessation temporaire de la participation d'un·e travailleur·se satellite au programme (p. ex. s'il doit prendre un congé).

### Ressources et matériel : Cellulaires

Le fait de fournir des cellulaires aux travailleur·se·s satellites est une ressource essentielle pour leur permettre de faire correctement leur travail. Les cellulaires offrent les avantages suivants :

- Une sécurité pour les travailleur se s satellites s'iiels doivent composer avec une situation dangereuse.
- Un meilleur accès aux services offerts par les travailleur se s satellites, par exemple, en facilitant l'entrée dans un immeuble, en permettant aux personnes accédant aux services de coordonner leur visite avec le ou la travailleur se satellite ou en permettant au ou à la travailleur se satellite d'indiquer ses disponibilités sur un message de boîte vocale.
- Capacité d'appeler les services médicaux d'urgence sans délai, par exemple en cas de surdose ou d'une autre urgence de santé nécessitant un soutien supplémentaire.
- Limites Les travailleur se s satellites peuvent éteindre leur téléphone s'iels ont besoin d'une pause.
- Communication Les cellulaires facilitent la communication ponctuelle entre le coordonnateur/organisateur du programme satellite et le ou la travailleur-se satellite, permettent de partager renseignements qui doivent être disséminés rapidement (p. ex. des renseignements sur les mauvais lots de drogues) et donnent la chance aux travailleur-se-s satellites de chercher du soutien lorsque nécessaire. Ils sont particulièrement utiles lorsqu'il faut couvrir de vastes zones géographiques, notamment en milieu non urbain.



### **Ateliers et formations**

Voici une liste d'ateliers et de formations que nous proposons aux travailleur-se-s satellites. La première liste comprend les ateliers qui sont proposés à tou-te-s les nouveaux-lles travailleur-se-s satellites de manière systématique (idéalement dans les premiers mois suivant leur entrée en fonction). Les autres sont des ateliers et des formations qui sont proposés de manière périodique et sont fortement recommandés. Comme l'organisation d'ateliers et de formations peut prendre beaucoup de temps, nous faisons souvent équipe avec d'autres programmes de réduction des méfaits ou à d'autres organismes afin de pouvoir les proposer à plusieurs équipes en même temps. Cela dit, il est important de veiller à ce que certaines formations soient proposées exclusivement aux travailleur-se-s satellites afin que le contexte et les réalités spécifiques du travail satellite puissent être abordés.

Les travailleur-se-s satellites devraient co-développer des ateliers et les co-animer s'iels sont à l'aise de le faire. De cette façon, l'engagement des membres de l'équipe est significatif et iels peuvent parler des façons spécifiques dont l'enjeu en question interagit avec leur poste de travailleur-se satellite. Les ateliers et les formations axés sur des communautés spécifiques devraient être animés ou co-animés par un membre de cette communauté dans la mesure du possible.

### Formations de base

### Approches de réduction des méfaits

Cet atelier donne un aperçu des principes, de l'éthique et des bases de la réduction des méfaits. Il comprend le rôle du choix personnel dans la réduction des méfaits, la façon de soutenir l'utilisation d'approches non directives et l'historique de la réduction des méfaits. Cet atelier donne également un aperçu des différents types de matériel disponibles qui permettent à leurs utilisateurs de consommer des drogues à moindre risque ainsi que des meilleures pratiques de réduction des méfaits lors de l'utilisation et de la distribution de ce matériel.

### Limites et éthique dans le travail satellite

Cet atelier-discussion examine les façons dont les mondes « personnel » et « professionnel » se chevauchent lorsqu'une personne ayant une expérience vécue/utilisatrice de drogues fait du travail de réduction des méfaits et offre des services à partir de son domicile. Il invite les participants à examiner les situations potentielles de conflit d'intérêts, à identifier leurs propres zones de confort et limites dans le cadre de leur rôle de travailleur-se satellite et à déterminer comment établir et communiquer leurs limites de façon efficace, surtout dans un contexte de travail à domicile. Il examine également les façons dont l'éthique ou les normes d'autres programmes de réduction des méfaits ou de lieux de travail traditionnels doivent être adaptées au travail satellite.

### Techniques d'injection à moindre risque et gestion des infections

Cet atelier aborde les meilleures pratiques en matière d'injection. Il aborde les différences et les préférences en matière de longueur, de marque et de calibre des aiguilles ainsi que l'utilisation sécuritaire des aiguilles, le soin des veines et la gestion des infections courantes des tissus mous, notamment les abcès, les phlébites et les cellulites. Il aborde également les façons les plus fréquentes de contracter une endocardite et une septicémie, et comment les éviter. Il fournit également des conseils de soutien pour trouver les veines et ne pas rater l'injection.

#### Intervention en cas de surdose et naloxone

Cet atelier propose une discussion détaillée sur l'intervention en cas de surdose, y compris la prévention, reconnaitre une surdose, la différence entre quelqu'un qui pique beaucoup du nez et qui est en surdose, l'administration de la naloxone, la respiration de sauvetage et la gestion des voies respiratoires ainsi que les soins de suivi. Il aborde également les enjeux liés à la communication avec les services médicaux d'urgence ainsi que la Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose, les cas où elle vous protège et ceux où elle ne vous protège pas.

### Prévention, dépistage et traitement du VIH

Cet atelier donne un aperçu des renseignements de base concernant la prévention, le dépistage et e traitement du VIH. Il situe ces connaissances dans le contexte du travail de réduction des méfaits et particulièrement celui effectué par les travailleur-se-s satellites, y compris la stigmatisation liée au VIH, la façon de parler aux gens du risque de VIH ainsi que des particularités de la transmission dans le contexte du partage ou de la réutilisation du matériel de consommation de drogues. L'atelier aborde également l'enjeu de la mise en relation des personnes avec les services de dépistage et de traitement ainsi que la manière de surmonter certains des obstacles les plus fréquents.

### Prévention, dépistage et traitement de l'hépatite C

Cet atelier donne un aperçu des connaissances de base sur l'hépatite C en matière de prévention, de dépistage, de traitement et de prévention de la réinfection. Il examine les risques spécifiques liés à l'hépatite C lorsque l'on consomme des drogues avec quelqu'un d'autre ou que l'on partage ou réutilise du matériel de consommation de drogues, notamment des cups, des filtres et des wash. L'atelier aborde certains des obstacles au dépistage et au traitement, le rôle des travailleur-se-s satellites dans l'élimination de ces derniers et la manière de soutenir une personne pendant et après un traitement de l'hépatite C, y compris la prévention de la réinfection.

### Désamorçage en cas de crise et résolution des conflits

Cet atelier examine la manière de prévenir, d'arbitrer, de désamorcer et de résoudre les conflits dans le contexte du travail de réduction des méfaits et du travail satellite. Il examine certains des éléments déclencheurs courants qui peuvent conduire à une crise, le rôle des limites claires et cohérentes, comment gérer une crise tout en assurant la sécurité des personnes impliquées, ainsi que la conscience de soi et son propre état émotionnel dans les situations de conflit. L'atelier aborde également les stratégies de débriefing après une crise et offre des conseils pour rétablir les relations afin de prévenir de futures crises.

« [En ce qui concerne le fait de répondre à une surdose], je constate que je suis moins stressé et que je panique moins. Avant, je paniquais, et maintenant je respire, je sais que j'ai la situation en main, que j'ai le temps de réfléchir, de l'amener à respirer de nouveau, de l'évaluer. »



### Formations additionnelles

### Travail du sexe

Cet atelier examine le rôle central des travailleuses et des travailleurs du sexe dans les mouvements et les services de réduction des méfaits et aborde la nécessité de la compétence culturelle et de la lutte contre la stigmatisation lorsqu'on travaille avec des travailleuses et des travailleurs du sexe ou qu'on leur offre des services. Il comporte une discussion sur les réalités, les conditions de travail et les enjeux de santé et de sécurité spécifiques auxquels sont confrontés les travailleuses et les travailleurs du sexe. Il donne également un aperçu des pratiques sexuelles à moindre risque et de la manière de négocier le sécurisexe dans un contexte du travail du sexe.

### Réduction des méfaits autochtone et sécurité culturelle

Cet atelier examine comment la guerre contre les drogues au Canada est née des pratiques coloniales. Il aborde les approches autochtones en matière de réduction des méfaits, les principes de non-ingérence et le rôle potentiel des médecines traditionnelles dans la réduction des méfaits auprès des communautés autochtones. Il examine les obstacles auxquels de nombreuses personnes sont confrontées en tentant d'accéder aux services de santé et de réduction des méfaits, notamment le racisme anti-autochtone. L'atelier aborde les façons dont les programmes et les travailleur-se-s en réduction des méfaits allochtones peuvent œuvrer en faveur d'une sensibilisation culturelle et d'une sécurité accrue pour les clients autochtones qui utilisent des drogues.

#### Renvois et écoute active

Cet atelier donne un aperçu des principales stratégies d'écoute active lors des interactions avec les utilisateurs de services, y compris les styles de communication non directive et sans jugement et le langage corporel. Il aborde également les moyens de faciliter le renvoi des personnes vers les services et les soins, notamment en s'attaquant aux obstacles personnels et structurels aux soins de santé et aux autres services.

#### Gestion du sevrage

Cet atelier offre des renseignements sur la gestion du sevrage pour les personnes qui, par choix ou par nécessité, cherchent à réduire ou à cesser leur consommation de certaines substances. C'est l'occasion pour les participants de partager des stratégies pour atténuer les symptômes du sevrage, quels médicaments ont été utiles, ainsi que la façon de réduire les risques lors du sevrage de substances à haut risque comme l'alcool, les benzos ou le GHB.

#### Droits juridiques lors des interactions policières

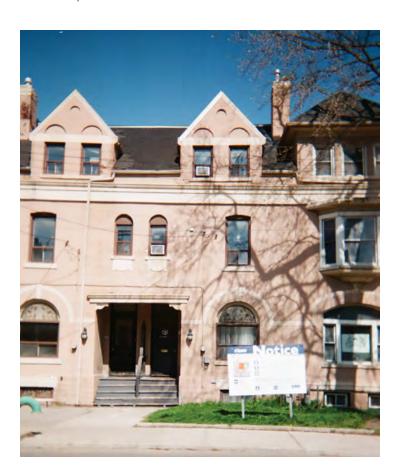
Cet atelier donne un aperçu des droits juridiques lors d'une interaction avec la police dans la rue ou dans un contexte résidentiel. Il comporte une discussion sur les pouvoirs de la police en matière de perquisition et de saisie, sur les situations où elle a le droit d'entrer dans le domicile d'un·e travailleur·se satellite, ainsi que sur les compétences à utiliser pour communiquer avec la police. Cet atelier traite également de la Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose, des cas où elle vous protège et de ceux où elle ne vous protège pas.

### Droits juridiques en matière de logement

Cet atelier donne un aperçu des droits et responsabilités juridiques liés au logement et à la location en misant particulièrement sur la façon dont les lois sur la location sont souvent utilisées contre les personnes utilisatrices de drogues. Il comprend une discussion sur la façon de se protéger contre l'expulsion, les recours en cas de harcèlement de la part du propriétaire et les considérations spécifiques concernant personnes vivant dans un logement social.

### Prévention de l'épuisement professionnel

Cet atelier permet de discuter des facteurs de stress liés au rôle de travailleur-se satellite et des stratégies afin de les gérer. Il donne un aperçu des stratégies qui favorisent l'autoréflexion, le fait de cerner vos propres émotions, de l'identification de vos limites et de l'emploi d'une réponse non réactive au stress. Elle se concentre sur la manière d'identifier les signes d'épuisement professionnel et de fatigue (indifférence, passage en mode « sauveur »), sur les stratégies individuelles et collectives de résilience émotionnelle face à un travail stressant, et sur la manière d'œuvrer dans ce sens au quotidien.



### Soutien des travailleur-se-s satellites

# Suivi du programme : Soutien des activités des travailleur-se-s satellites

Le rendement des travailleur-se-s satellites est évalué dans le cadre d'activités de programme régulières. Les travailleur-se-s assistent à des ateliers/séances de formation mensuels, soumettent des données hebdomadaires ou mensuelles sur les services fournis et accueillent le ou la coordonnateur-rice/organisateur-rice du programme satellite sur place de façon périodique afin de résoudre les problèmes qu'ils peuvent rencontrer.

Une communication et des check-ins réguliers avec les travailleur-se-s satellites sont essentiels afin d'assurer que les travailleur-se-s satellites se sentent soutenu-e-s ainsi que l'efficacité du programme. Une évaluation plus structurée au bout de trois mois, suivie d'une évaluation annuelle ou semi-annuelle, peut être une bonne occasion de fournir une rétroaction, de faire part des préoccupations et d'identifier les objectifs, et ce, tant pour le ou la travailleur-se satellite que pour le ou la coordonnateur-rice du programme ou le ou la superviseur-se. Ce devrait également être une occasion pour le ou la travailleur-se satellite de partager ses impressions sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas en matière de soutien et de supervision.

Voir Annexes : Modèle de fiche de supervision pour les travailleur se s satellites et Modèle d'activité du site satellite.

### Soutien à la location

Puisque les travailleur·se·s satellites s'acquittent principalement de leur rôle principalement à même leur domicile, la mise en place de soutiens spécifiques afin de maintenir la location, prévenir l'expulsion et minimiser les problèmes potentiels avec les propriétaires est une partie essentielle du soutien qu'un programme satellite devrait offrir.

### Ce que dit la loi

Il importe de noter que la distribution de matériel de réduction des méfaits n'est pas un acte illégal en vertu du Code criminel canadien. Dans la plupart des cas, un propriétaire peut tenter d'expulser un locataire s'il a des raisons valables de croire qu'une activité illégale se déroule dans le logement de leur locataire. En général, un locataire a le droit de recevoir des invités dans son appartement comme bon lui semble, tant que cela ne nuit pas à la qualité de vie ou au droit à la « jouissance raisonnable » qu'ont les autres locataires de leurs logements. Il est important de noter que les lois sur la location diffèrent d'une province à l'autre; veuillez consulter votre clinique juridique ou votre organisme de défense des droits des locataires locaux pour connaître les lois particulières qui s'appliquent à votre jurisdiction.



### Facteurs à prendre en compte

- Au-delà des lois existantes sur la location, certains fournisseurs de logements et organismes de logement offrant des services de soutien ont des règles et règlements supplémentaires que les locataires doivent respecter. Ces règles peuvent concerner, par exemple, la présence d'invités ou les heures auxquelles les visiteurs sont permis. Assurez-vous de consulter le bail ou le code de conduite du locataire dans ces contextes pour vous assurer que le fait d'occuper un rôle de travailleur-se satellite n'expose pas un locataire à des risques supplémentaires.
- Bien que le locataire ait le droit d'accueillir des invités chez lui dans la plupart des cas, il est généralement responsable du comportement de ses invités. Cela souligne l'importance pour les travailleur-se-s satellites de faire preuve de discrétion en ce qui concerne les personnes qu'iels autorisent à entrer chez elleux et à quel moment. Il est également important que le ou la travailleur-se satellite soit soutenu-e afin de développer son jugement et de faire preuve de discrétion.
- Parfois, les travailleur·se·s satellites peuvent être confronté·e·s à une attention non sollicitée de la part des voisins. Il peut s'agir une situation délicate car les autres locataires, qui peuvent avoir une conception stigmatisante des personnes utilisatrices de drogues, pourraient faire part de leurs inquiétudes au propriétaire. Les travailleur·se·s satellites doivent être encouragé·e·s à révéler le moins de renseignements possible aux locataires hostiles et à tenter à désamorcer les conflits lorsque possible.
- Il est important de ne pas surestimer le pouvoir des propriétaires.
   N'oubliez pas que les propriétaires doivent donner un avertissement ou un avis demandant au locataire de cesser un comportement spécifique avant de tenter d'expulser ce dernier. Comme nous le dit notre clinique juridique locale : « En cas de doute, ne déménagez pas. »
- Parfois, les travailleur-se-s satellites peuvent avoir besoin d'une aide à la location qui ne concerne pas leur rôle de travailleur-se satellite.
   Les travailleur-se-s satellites devraient être en mesure d'obtenir un soutien en la matière, et ce, car les personnes utilisatrices de drogues sont disproportionnellement victimes de harcèlement, de politiques de logement discriminatoires et d'expulsion.

# Voici quelques protections spécifiques en matière de location que vous pourriez envisager de mettre en place :

- Avoir un avocat ou un parajuriste spécialisé en droit du logement sur appel en cas de tentative d'expulsion. Ces processus exigent souvent une intervention très rapide, il faudrait vous assurer de pouvoir agir rapidement.
- Afficher un certificat expliquant le rôle du ou de la travailleur-se satellite à son domicile, précisant son droit de posséder de grandes quantités de matériel de réduction des méfaits et comprenant les coordonnées de l'organisme au cas où la présence de matériel serait remise en cause par le propriétaire ou le concierge lors d'une visite. Il pourrait également s'avérer utile en cas de visite de la police.

- Offrir une formation continue aux travailleur-se-s satellites sur leurs droits en tant que locataires, y compris sur des enjeux tels que : comment gérer le harcèlement de la part d'un propriétaire ou d'un concierge, comment procéder en cas d'avertissement ou de procédure d'expulsion, etc.
- Une formation particulière doit être offerte sur la gestion des comportements des invités. Une formation particulière doit être offerte sur la gestion des comportements des clients, notamment sur le désamorçage en cas de crise et de résolution de conflits. Il serait bon de proposer une séance de médiation en cas de conflit répété avec le même client.
- Si la tension monte avec un propriétaire ou d'autres résidents, vous pouvez envisager d'interrompre temporairement certaines activités du site satellite jusqu'à ce que la situation se stabilise. Par exemple, le ou la travailleur-se satellite peut décider d'interdire la présence d'invités pendant un certain temps si cela a causé des problèmes avec son propriétaire et remplir son rôle en rendant visite aux clients ou en fournissant du matériel ou des services ailleurs pour éviter toute attention non sollicitée.



### Facteurs à prendre en compte :

### Exploiter un site satellite ouvertement

- Ce modèle permet au ou à la travailleur-se satellite de promouvoir ses services et d'entrer en contact avec d'autres résidents plus facilement.
- Ce modèle peut attirer l'attention non sollicitée d'autres résidents de l'immeuble qui sont hostiles face aux personnes utilisatrices de drogues ou à la réduction des méfaits.
- S'il y a des problèmes dans ou aux alentours du bâtiment, par exemple du matériel de consommation de drogue sur le sol, le ou la travailleur-se satellite peut être pointé-e du doigt ou devenir le bouc émissaire en lien à des enjeux plus grands.

### Exploiter un site satellite discrètement

- Ce modèle permet une plus grande intimité et discrétion à l'endroit des propriétaires, concierges et résidents curieux ou hostiles.
- Ce modèle permet au ou à la travailleur se satellite d'avoir plus de contrôle sur l'offre progressive de ses services à plus grande échelle, ce qui lui donne le temps de fixer des limites, d'évaluer les besoins et de s'assurer que ce rôle est viable pour elle ou lui.
- Ce modèle réduit les chances que le ou la travailleur-se satellite attire l'attention des forces de l'ordre.

### Respect de la vie privée des travailleur-se-s satellites

Les programmes satellites diffèrent des programmes traditionnels de réduction des méfaits car ils opèrent dans l'intimité du domicile des personnes. Par conséquent, les coordonnateurs du programme ne doivent pas s'attendre à avoir le même niveau de contrôle sur le cadre dans lequel se déroule le travail satellite que celui auquel ils peuvent s'attendre dans d'autres programmes.

Les travailleur·se·s satellites sont recruté·e·s en fonction de leur expérience vécue et de leur expertise en tant que personne qui utilise présentement des drogues ou qui en consommait par le passé. Il est déraisonnable de s'attendre à ce que les travailleur-se-s satellites se défassent des parties de leur vécu qui sont considérées comme gênantes pour le programme. Par exemple, les travailleur-se-s satellites peuvent, dans le contexte de leur propre vie, partager ou échanger des drogues avec des amis, offrir une aide à l'injection aux personnes ne sont pas capables de s'injecter d'ellesmêmes, travailler dans le domaine du sexe ou prendre part à d'autres activités qui ne relèvent pas de leur rôle de travailleur se satellite. Ces aspects de leur vie ne sont pas des aspects sur lesquels le programme doit tenter d'exercer un contrôle. L'efficacité des programmes satellites est due à l'implication des personnes dans le commerce de la drogue (et/ou du sexe), et non pas en dépit de cette dernière. Cette expérience et cette expertise procurent une crédibilité aux travailleur·se·s satellites et leur permet de rester proches des réalités et des besoins de leur communauté. Les travailleur-se-s satellites peuvent s'attendre à ce que leur vie privée soit respectée, et les coordinateur·rice·s/organisateur·rice·s satellites devraient nommer les dynamiques de pouvoir et tenter de les minimiser afin de bâtir une relation fondée sur la confiance et le soutien.

Les visites de sites effectuées par le coordonnateur/organisateur du programme satellite doivent se faire dans le respect de la vie privée des travailleur-se-s satellites. Les visites doivent toujours être prévues à l'avance. Les coordonnateurs/organisateurs du programme satellite ne doivent pas considérer les visites de sites comme une inspection, mais comme une occasion de voir comment le site satellite opère et d'identifier les aspects du site qui pourraient bénéficier d'un soutien supplémentaire. Les visites de site peuvent être une occasion importante pour les personnes qui soutiennent les travailleur-se-s satellites d'en apprendre davantage sur le contexte et le milieu dans lequel le ou la travailleur-se satellite opère. De plus, tout-e coordinateur-rice ou organisateur-rice engagé-e afin de soutenir et superviser les travailleur-se-s satellites doit être très à l'aise avec la consommation de drogues et avoir des limites bien claires.



# Soutien des travailleur-se-s ayant un vécu expérentiel/une expertise en matière de consommation de drogues

Plusieurs écrits importants ont été rédigés sur le soutien aux travailleur-se-s pairs ou aux travailleur-se-s ayant un vécu expérentiel et une expertise en matière de consommation de drogues. Pour une discussion plus détaillée à ce sujet, veuillez lire Harm Reduction at Work: A guide for organizations employing people who use drugs. Cette ressource fournit des conseils sur certains points de tension potentiels et sur la manière de les adresser.

Les travailleur-se-s satellites travaillent depuis leur domicile et au sein de leurs réseaux personnels. Compte tenu de ce fait, il ne faut pas s'attendre à ce que les travailleur-se-s satellites répondent aux mêmes attentes que les autres travailleur-se-s ayant un vécu expérentiel qui, par exemple, travaillent dans un site de consommation supervisée ou dans un cadre plus formel. Comme nous l'avons mentionné précédemment, la vie des gens comporte une multitude d'autres facettes qui ne relèvent pas de leur rôle de travailleur-se satellite. Les programmes doivent veiller à ne pas exercer un contrôle excessif sur les parties de leur vie qui ne relèvent pas de leur rôle professionnel. Par exemple, les individus peuvent prendre part au commerce du sexe, de la drogue ou autre. Il y aura inévitablement une zone grise encore plus grande concernant ce qui est attendu ou approprié en tant que travailleur-se satellite. Idéalement, ce dialogue devrait avoir lieu de façon continue et devrait être fondé sur une bonne philosophie de réduction des méfaits.

Les personnes impliquées – ou qui ont été impliquées – dans la vente de drogue ont un rôle important à jouer dans les services de réduction des méfaits; elles sont souvent bien placées afin de rejoindre des personnes qui ne fréquentent généralement pas les services de réduction des méfaits existants. De plus, beaucoup d'entre elles veillent sur leurs clients et sont bien placées afin de transmettre des renseignements importants sur la puissance et la concentration des drogues. Voir la section Suggestions de lecture afin de découvrir des ressources qui proposent une discussion plus approfondie à ce sujet.

« Ma plus grande réussite? C'est d'avoir sauvé des vies. Rien ne bat cela. J'aime aussi penser que j'ai su faire une certaine différence lorsque j'étais un travailleur satellite. Ce sont des emplois pionniers, et nous sommes en train de les définir en termes de ce à quoi ils ressemblent ainsi que ce qui doit être fait. Je me sens vraiment privilégié de contribuer à ces efforts. »

#### Voici quelques principes directeurs qui nous ont été utiles :

- Il n'est pas approprié de s'attendre à ce que les gens soient sobres, car les travailleur·se·s satellites opèrent à partir de leur domicile et quelqu'un pourrait se présenter sur les lieux après que le ou la travailleur·se se soit injecté·e ou ait consommé. L'accent doit être mis sur le développement du fait d'être conscient·e des moments où l'on est apte à fournir un service et ceux où on ne l'est pas.
- Les attentes selon lesquelles les travailleur-se-s ne doivent pas
  consommer de drogues avec les clients, qui peuvent constituer une
  norme dans le cadre d'autres programmes, ne doivent pas s'appliquer
  aux travailleur-se-s satellites. L'accent devrait être mis sur la négociation
  de la sûreté (p. ex. en répartissant leur consommation sur une certaine
  période de temps) et non pas sur l'attente que le ou la travailleur-se
  satellite s'abstienne complètement de consommer.
- Une discussion continue au niveau individuel et de l'équipe devrait avoir lieu concernant les enjeux éthiques qui se posent, les situations qui pourraient présenter un conflit d'intérêts ainsi que le chevauchement entre la vie personnelle et professionnelle des travailleur-se-s satellites. Il pourrait être important d'avoir ces conversations ensemble afin de normaliser les domaines dans lesquels les gens pourraient avoir des difficultés, d'établir des attentes communes et de résoudre les problèmes qui surviennent.
- Il faut pouvoir accommoder les pauses ou les interruptions temporaires des activités. Le fait de quitter la ville pendant un certain temps, d'aller en prison, d'être hospitalisé... tout cela fait partie de la vie, et la structure du programme devrait pouvoir accommoder les absences temporaires (p. ex. ne pas cesser de verser une rémunération si une personne est en prison ou à l'hôpital ou a besoin d'une pause temporaire).
- La transition vers un emploi ou un rôle professionnel peut être
  un processus intense pour les personnes qui n'ont jamais eu cette
  expérience. Les gens peuvent souvent s'imposer des attentes irréalistes.
  Il est important de considérer cette expérience comme une occasion
  d'explorer et de voir si le rôle convient à la personne, et ce, qu'il
  s'agisse d'un rôle de travailleur-se satellite ou d'un autre rôle. Les
  travailleur-se-s doivent disposer d'une supervision et d'un soutien qui
  leur permettent de communiquer régulièrement leurs attentes, surtout
  si les travailleur-se-s satellites aimeraient adopter des rôles plus
  traditionnels en matière de réduction des méfaits.

#### Aider les travailleur-se-s à identifier et à fixer leurs limites

Il est essentiel d'aider les travailleur-se-s satellites à fixer des limites. Il s'agit notamment d'aider les membres de l'équipe à évaluer ce qui suit :

- Savoir quand il faut « fermer boutique » pour la nuit. Personne ne devrait être de garde ou répondre aux besoins des autres 24 h/24. Si le ou la travailleur se satellite habite dans un immeuble très fréquenté, le fait d'instaurer un horaire peut être un bon moyen de fixer des limites claires entre le « travail » et la vie personnelle.
- Soutenir le ou la travailleur-se satellite afin qu'iel puisse juger par elleou lui-même lorsqu'iel est prêt à inviter quelqu'un à l'intérieur afin de consommer, lorsqu'iel est intéressée à consommer avec un invité et lorsqu'iel ne veut pas côtoyer quelqu'un qui consomme.

- Comprendre que la façon dont une personne gère son site satellite peut fluctuer avec le temps en fonction de ses besoins. Une personne qui accueille une douzaine de personnes par jour pourrait devoir prendre du recul et n'offrir qu'un service de distribution de matériel à la porte pendant un certain temps.
- Faire preuve de discrétion en ce qui concerne les personnes que le ou la travailleur-se satellite laisse entrer chez elle ou lui. Les travailleur-se-s satellites doivent être soutenu-e-s lors-qu'iels offrent un service de distribution de matériel à la porte ou un service sur mesure à des personnes qui ne veulent pas ou qui ne sont pas capables de respecter leurs limites.

En ce qui concerne le fonctionnement d'un site satellite, nous préférons une approche qui incite le ou la travailleur-se à réfléchir à son rôle, qui favorise la conscience de soi et qui anticipe les domaines potentiels de conflit d'intérêts. Nous avons constaté qu'une approche rigide de type « code de conduite » ne tient pas compte de manière réaliste de la complexité du rôle des travailleur-se-s satellites ou du contexte de leur vie.

#### Soutenir les travailleur-se-s satellites au travail

Le fait de travailler avec des collègues, d'autres programmes et la direction de l'organisation afin de créer des conditions d'emploi sûres et de se défaire de la stigmatisation culturelle dominante à l'égard des personnes utilisatrices de drogues est l'une des choses les plus importantes que vous puissiez faire afin que les travailleur-se-s satellites soient respecté-e-s dans leur rôle. Nous devons tous être conscients de la façon dont la guerre contre les drogues, la stigmatisation et la surveillance des personnes utilisatrices de drogues se manifestent dans la vie quotidienne, les interactions de tous les jours et les pratiques occasionnelles. Voici quelques idées que vous pourriez envisager :

- Offrir des formations ou des ateliers périodiques sur la réduction des méfaits et la compétence culturelle en lien au fait de travailler avec des personnes utilisatrices de droques;
- Voir à ce que les politiques générales de l'organisme soient adaptées et ne punissent pas par les personnes utilisatrices de drogues par mégarde; il est important de se concentrer sur la performance professionnelle et non sur la consommation de drogues (p. ex. le fait d'insister sur une vérification du dossier criminel crée des obstacles injustes à l'emploi);
- Informer les travailleur-se-s satellites de leur droit de demander des accommodements raisonnables ou un congé temporaire si nécessaire; et
- Adresser le comportement stigmatisant de vos collègues; instaurer un dialogue afin d exprimer le mal qui a été fait et parler de comment éviter ce genre de comportement à l'avenir.

### Soutenir les travailleur-se-s satellites dans un contexte de surdose

En tant que travailleur-se-s ayant un vécu expérentiel, le fait d'intervenir en cas de surdose peut provoquer des émotions difficiles, et ce, même si le fait de renverser une surdose est devenu quelque chose de normal pour de nombreuses personnes. Les besoins des travailleur-se-s satellites utilisateur-rice-s de drogues en matière de soutien seront différents de ceux des travailleur-se-s qui ne consomment pas, en partie car iels doivent

intervenir en cas de surdose auprès de leur famille et leurs amis. Le fait d'intervenir en cas de surdose peut être à la fois valorisant et traumatisant. Les réactions du ou de la travailleur-se satellite face à une surdose varient selon les circonstances, la relation avec la personne en surdose et son propre état d'esprit. Beaucoup d'entre elleux peuvent se retrouver dans un état de stress traumatique. L'un des défis majeurs posés par la crise des surdoses est qu'il n'y a pas de moment « post » traumatique car la nature même de la crise est continue. Sans un soutien adéquat, les travailleur-se-s satellites pourraient être poussé-e-s à l'épuisement ou à l'indifférence et pourraient connaître une dépression et une anxiété accrues ainsi que d'autres impacts sur le bien-être.

« Si je n'avais pas pris de ses nouvelles, il aurait peut-être été trop tard. J'ai mis le masque sur lui et j'ai vu son teint rependre peu à peu ses couleurs. S'il serait resté trop longtemps dans la salle de bain sans que je vérifie, je crois sérieusement qu'il aurait trop manqué d'oxygène. »

Quelques mesures de soutien importantes en lien à ces enjeux devraient être envisagées :

- La possibilité d'avoir une séance de débriefing immédiatement après l'incident: Les travailleur-se-s satellites devraient pouvoir avoir une personne de confiance sur appel capable d'offrir une forme d'encadrement émotionnel et de discuter immédiatement après la surdose. Cette période doit être axée sur la sécurité émotionnelle, le fait d'évacuer ses sentiments et la maîtrise des réactions de stress. Tout commentaire constructif qui doit être communiqué devrait être remis après qu'un niveau de sécurité émotionnelle ait été atteint, soit au moins un jour ou deux après.
- Se concentrer sur les aspects que le ou la travailleur-se satellite peut contrôler ou sur lesquels il peut agir : Dans les heures ou les jours suivant une surdose traumatisante, tenter d'identifier les domaines dans lesquels le ou la travailleur-se satellite peut agir dans la situation (p. ex. parler de planification de la sécurité en cas de surdose avec la personne qui a fait une surdose).
- Ne négligez pas le risque de surdose des travailleur-se-s satellites elleux-mêmes: Dans la mesure du possible, et lorsque le ou la travailleur-se satellite est ouvert-e à cette idée, ayez des conversations honnêtes sur la relation entre le stress et la consommation de drogues. Il nous arrive parfois de négliger le risque de surdose des travailleur-se-s satellites elleux-mêmes puisqu'iels offrent cette forme de soutien aux autres. Élaborez un plan de sécurité avec elleux.

Consultez la section *Soutien spécifique concernant le deuil et la perte ci-dessous* pour plus de renseignements à ce sujet.

# Soutien en lien à la surveillance policière et la criminalisation

Les personnes utilisatrices de drogues sont criminalisées tant dans leur vie personnelle que dans leur vie professionnelle. Cette criminalisation peut prendre différentes formes : surveillance occasionnelle de la part des propriétaires et des voisins telle qu'abordée précédemment, attention non sollicitée de la part des agents de sécurité ou interrogatoire injustifié de la part des prestataires de soins de santé et des pharmaciens.

Compte tenu de leur consommation de drogue réelle ou présumée, passée comme présente, les travailleur-se-s satellites vont être plus susceptibles de faire faire l'objet d'une surveillance policière ou d'une criminalisation. Il y a des formes de protection que vous pouvez mettre en place afin d'atténuer ces vulnérabilités.

# Formes de soutiens spécifiques à envisager en matière de surveillance policière et de criminalisation :

- Donner aux travailleur-se-s satellites un certificat qu'iels peuvent afficher chez elleux (ou une carte qu'ils peuvent mettre dans leur portefeuille) en cas de visite de la police et qui décrit leur rôle, précise la raison pour laquelle iels possèdent de grandes quantités de matériel de consommation de drogues et explique qu'iels sont autorisé-e-s par votre organisme/l'autorité sanitaire à distribuer ce matériel et à intervenir auprès des personnes utilisatrices de drogues. Le matériel de consommation de drogues peut encore être utilisé comme preuve de possession ou de trafic de drogues dans de nombreuses juridictions, donc il est important de fournir cette attestation d'emploi.
- Offrir une formation approfondie aux travailleur-se-s satellites sur leurs droits lors des interactions policières, y compris ce qu'iels doivent faire si la police leur rend visite à domicile, les pouvoirs d'arrestation, les fouilles et ce qu'ils doivent faire s'iels sont arrêté-e-s ou détenu-e-s.
- Veiller à ce que les travailleur-se-s satellites connaissent et comprennent la Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose fédérale, y compris les cas où elle les protège et de ceux où elle ne les protège pas. [Voir la ressource Pivot Legal dans la section Suggestions de lecture].
- Disposer de contacts avec des avocats criminalistes qui ont une bonne réputation et une expérience de travail avec des personnes utilisatrices de drogues, qui acceptent l'aide juridique ou qui peuvent travailler sur une base bénévole en cas de problèmes juridiques.
- Si un e travailleur se satellite offre une aide à l'injection à des amis de confiance ou à un partenaire ou s'iel leur a fourni la drogue, iel doit être conscient e des risques encourus sur le plan juridique en cas de surdose. Veuillez vous référer à la section Opérations : Injection assistée pour plus de renseignements à ce sujet.

#### Si un e travailleur se satellite éprouve des problèmes juridiques :

### Facteurs à prendre en compte

- Le fait de distribuer du matériel de réduction des méfaits depuis votre domicile n'est pas illégal. Il est très peu probable que l'exploitation d'un site satellite en soi puisse entrainer des problèmes juridiques. Cela dit, si d'autres activités illégales ont lieu au domicile du ou de la travailleur se satellite, les activités liées au site satellite (p. ex. les visites des gens, la présence de matériel de consommation de drogue) pourraient être utilisées comme preuve. Le fait de fournir une lettre ou une attestation de votre organisme expliquant que ces activités relèvent de son rôle de travailleur se satellite est une façon importante de soutenir le ou la travailleur se satellite s'iel fait face à des accusations. Voir Annexe : Certificat de site satellite.
- La simple possession de drogues demeure criminelle au Canada.
   De plus, de nombreuses activités occasionnelles relevant de l'obtention de drogues peuvent légalement être considérées comme du « trafic » : acheter de la drogue ensemble, se procurer de la drogue pour un ami, partager sa drogue avec un ami en manque, échanger des biens ou des services contre de la drogue toutes ces choses peuvent être considérées comme du trafic. Cela met en évidence les façons dont les lois canadiennes sur les drogues criminalisent la survie quotidienne des gens et illustre pourquoi les organismes qui emploient des personnes utilisatrices de drogues doivent les soutenir sur le plan juridique, y compris dans ces zones grises considérées comme du « trafic ». Un soutien juridique implique également de soutenir leur santé et leur bien-être.
- Les gens vendent de la drogue ou participent à d'autres économies illicites pour toutes sortes de raisons (comme un montant d'aide sociale qui ne suffit pas afin de payer le loyer et l'exclusion des économies formelles et du marché du travail). Il n'est pas réaliste de s'attendre à ce que les travailleur-se-s satellites soient des « citoyen-ne-s modèles » respectueux de la loi, et cela va à l'encontre de leurs qualifications professionnelles. Certain-e-s travailleur-se-s satellites peuvent entrer et sortir du milieu de la vente de drogue au fil du temps par nécessité économique ou pour plusieurs autres raisons. L'accent devrait être mis sur leur capacité à effectuer leur travail, sur leur ouverture à l'idée de pratiquer l'autoréflexion et sur la considération de situations qui pourraient constituer un conflit d'intérêts, plutôt que sur des désignations arbitraires de personnes « respectueuses de la loi ».



### Quelques réflexions sur le plaidover

Les personnes qui coordonnent les programmes satellites et qui soutiennent les travailleur-se-s satellites devraient posséder des compétences en matière de médiation des conflits et être à l'aise à l'idée de jouer un rôle de plaidoyer. La plupart des tensions ou des conflits susceptibles de se manifester dans le cadre de la mise en œuvre de la programmation des sites satellites peuvent être résolus par le biais d'une médiation informelle. Par exemple, si un gestionnaire d'immeuble ou un propriétaire s'oppose au fait d'offrir des services de réduction des méfaits sur place, vous pouvez souligner le rôle de soutien et de stabilisation du travailleur-se satellite en ce qui concerne la disposition sécuritaire des aiguilles et à la réduction de la présence de matériel de consommation de drogue utilisé dans les aires communes de l'immeuble, à la réduction des visites des ambulanciers et des policiers dans l'immeuble en intervenant en cas de surdose et aux renvois effectués vers les services sociaux et de santé nécessaires.

Si une médiation informelle ne vous permet pas de régler la situation, réfléchissez aux outils de plaidoyer dont vous disposez afin de faire progresser les choses, par exemple, en faisant usage de votre pouvoir organisationnel, en vous adressant à des partenaires communautaires qui vous soutiennent, en contactant les médias, etc.



### SELON NOTRE EXPÉRIENCE:

À Toronto, nombre d'entre nous œuvrant dans le domaine de la réduction des méfaits ont été confrontés à d'importants obstacles en tentant d'accéder aux immeubles de logements sociaux gérés par la municipalité afin d'offrir des services de proximité et d'autres soutiens forts nécessaires en matière de réduction des méfaits et de prévention des surdoses, et ce, en dépit du fait que les logements sociaux gérés par la municipalité continuent de présenter l'un des taux de surdose les plus élevés en ville. Il nous a fallu plaider en faveur de l'accès au niveau des immeubles ainsi qu'au niveau de la ville afin de pouvoir accéder à des immeubles clés et répondre aux demandes des résidents en matière de services. Ces efforts comprenaient notamment le fait de :

- faire appel à des gestionnaires d'immeubles ou à des concierges sensibles à ces enjeux pour permettre aux travailleurs de proximité de rencontrer les résidents dans les aires communes des immeubles;
- demander aux résidents d'écrire des lettres en faveur la présence de ces services dans leur immeuble et soulignant leur nécessité; et
- impliquer des conseillers municipaux et d'autres départements municipaux en faveur de ces services afin qu'ils puissent tenir des réunions entre les organismes de réduction des méfaits et le fournisseur de logements sociaux pour pouvoir faire avancer le dossier.

Veuillez consulter la section *Composantes connexes du programme* pour plus de renseignements sur les façons d'accéder aux immeubles résidentiels.



### Soutien émotionnel individuel et collectif

Des visites à domicile mensuelles ou bimensuelles et/ou des réunions de supervision dans les locaux de votre organisation devraient être intégrées dans toutes les structures de ce dernier. Les réunions individuelles de supervision et de soutien permettent au travailleur se satellite d'identifier les problèmes à la maison ou au travail, de les résoudre et de trouver des ressources. Lors des visites à domicile, les problèmes propres au site peuvent être identifiés et adressés (p. ex. aider à organiser le matériel). Le transfert de renseignements clés et l'éducation se font dans les deux sens lors de ce type d'interaction, et ce, qu'il s'agisse des meilleures pratiques actuelles, des tendances en matière de drogues dans le quartier, etc.

Les soutiens collectifs sont également indispensables pour des raisons semblables. L'énergie créée par plusieurs travailleur-se-s favorise les conversations et un partage d'informations soutenius, et bien que les travailleur-se-s satellites soient souvent des membres clés des communautés, le travail lui-même peut avoir un effet isolant. L'importance d'établir un lien avec les pairs dans ce rôle n'est pas moins cruciale que dans n'importe quelle autre sorte de travail de réduction des méfaits.



Dans le cadre du programme satellite de COUNTERfit, les travailleur-se-s se réunissent tous les mois pour suivre une formation, ce qui permet également de connecter les travailleur-se-s socialement – la plupart vivent dans des guartiers de l'est de Toronto, mais les distances à pied sont importantes et le transport en commun n'est pas idéal dans cette partie de la ville. À la fin 2017, nous avons reconnu que certaines de nos travailleuses satellites - il importe de noter qu'il s'agissait toutes de femmes - répondaient à des dizaines de surdoses dans leurs immeubles à tous les mois. Nous avons décidé de tenir une réunion de soutien pour traiter de l'enjeu des surdoses dans un lieu réservé aux femmes où ces travailleuses pourraient partager des conseils et des renseignements. Une travailleuse a parlé de son expérience où elle a mis à l'essai l'administration de plus petites doses de naloxone à son partenaire en état de surdose afin de le ramener à lui sans qu'il tombe en sevrage. Cette pratique (bien qu'elle ne soit pas attribuée à cette travailleuse en particulier) est maintenant couramment employée dans les sites de prévention des surdoses.

### Soutien spécifique en lien au deuil et aux pertes

De nombreuses formes de soutien à l'intention des travailleur-se-s existantes (c'est-à-dire les programmes d'aide aux employés) ne sont généralement pas adaptées au contexte spécifique du travail de réduction des méfaits ou aux besoins des travailleur-se-s ayant un vécu expérentiel. De nombreuses formes de soutien traditionnelles en matière de deuil et de perte, ainsi que de nombreuses ressources en matière de traumatisme, sont basées sur des événements spécifiques et ne tiennent pas compte de la nature continue et cumulative des pertes vécues par les personnes utilisatrices de drogues et leurs proches dans le cadre de la crise des surdoses. Une autre limite des modèles traditionnels est qu'ils sont souvent axés sur la perte individuelle et tiennent rarement compte des expériences collectives de deuil. Les traumatismes collectifs nécessitent des réponses collectives.

Voici quelques-unes des mesures que nous avons mises en place pour soutenir les travailleur-se-s satellites et les autres membres de la communauté face au deuil et à la perte d'êtres chers continus dans le cadre de la crise des surdoses :

- Des espaces afin de commémorer les personnes décédées d'une surdose ou suite à une autre raison traumatique (violence, etc.). Il est important d'avoir des espaces collectifs pour que les gens puissent échanger et que l'on témoigne de leur deuil, ainsi que des espaces individuels pour ceux qui sont plus réservés.
- Facilitation de l'accès à des services de counselling individuels à faible coût, avec des conseillers formés sur les situations de deuil et de perte continus et employant une approche de réduction des méfaits. Nous avons demandé aux travailleur-se-s satellites et aux membres de la communauté quels sont les obstacles à l'accès au counselling et nous avons travaillé afin d'atténuer ces obstacles.
- La supervision de groupe (parfois appelée « supervision clinique ») est un espace où les prestataires de services peuvent discuter d'enjeux liés au travail dans un format structuré. Il s'agit souvent de discussions sur l'éthique, les limites, les obstacles rencontrés en travaillant avec certaines personnes, les facteurs de stress au travail, etc. Compte tenu de la nature très émotionnellement exigeante et des nombreuses zones grises du travail satellite, il est important que ce type de supervision soit mis à la disposition des travailleur se satellites et des autres travailleurs en réduction des méfaits à même titre que les conseillers, les travailleurs sociaux et les autres professionnels.
- Le fait de donner d'autres occasions aux travailleur-se-s de réseauter avec d'autres personnes de manière informelle dans d'autres organismes ou avec celles qui font un travail semblable peut être un bon moyen de briser l'isolement et de reconnaître les expériences communes. L'organisation d'un échange de programmes ou d'événements sociaux est un moyen important de rompre l'isolement engendré par le deuil.





Les personnes utilisatrices de droques continuent de mourir de surdoses, de violence, de pauvreté et de complications liées au VIH/sida et à l'hépatite C. Le projet de mémorial a été créé dans le but d'offrir un espace inclusif aux personnes utilisatrices de drogues pour vivre leur deuil, se soutenir mutuellement et renforcer leur détermination à mettre fin à la guerre contre les drogues et à ses effets dévastateurs sur nos communautés. Le projet de mémorial des personnes utilisatrices de drogues de COUNTERfit a été mis sur pied afin de souligner le nombre élevé de décès dans notre communauté. Les personnes utilisatrices de droques continuent d'être stigmatisées, criminalisées et marginalisées au quotidien. Ces effets sont accentués pour celles d'entre nous qui vivent dans la pauvreté, qui pratiquent le travail du sexe, qui vivent avec le VIH et/ou l'hépatite C, qui sont aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou qui appartiennent à des communautés racisées, noires ou autochtones. Il n'existe présentement pas de mémorial public qui commémore ces décès. Le projet de mémorial des personnes utilisatrices de drogues a érigé une sculpture extérieure permanente afin de célébrer les vies et se souvenir des personnes utilisatrices de drogues qui sont mortes des suites de cette guerre cruelle et inutile contre les personnes utilisatrices de drogues.

Vous trouverez d'autres ressources sur les soutiens en lien au deuil et aux pertes dans la section *Suggestions de lecture*.

# Autres observations concernant la sécurité des travailleur-se-s

Une grande partie de ce document concerne le soutien et le bien-être émotionnel des travailleur-se-s. Les discussions sur la sécurité des travailleur·se·s doivent être un dialogue continu entre les travailleur·se·s satellites ainsi qu'avec le ou la coordonnateur-rice/organisateur-rice du programme satellite. Les approches en lien à la sécurité des travailleur·se·s ne doivent pas être articulées de manière prescriptive ou uniforme, et la sécurité telle que définie par le ou la travailleur se devrait toujours être au centre des préoccupations. Les conversations sur la sécurité doivent avoir lieu par le biais d'une formation continue et de discussions en équipe sur le fait d'identifier, d'affirmer et de communiquer les limites. À titre d'exemple, certains organismes ont par le passé insisté pour qu'un travailleur satellite ne travaille que pendant les heures d'ouverture de l'organisme (notamment afin de pouvoir demander de l'aide en cas de besoin). Dans ce contexte, le travailleur se sentait plus en sécurité en travaillant le soir ou la nuit, car c'était à ce moment que sa communauté était debout et disponible en cas de besoin d'aide ou de soutien. Le fait de centrer l'idée de sécurité de l'organisme dans cette situation compromettrait la sécurité réelle du travailleur.

### Sécurité et enjeux de genre

Les femmes utilisatrices de drogues courent un risque accru de violence. Dans le contexte d'un site satellite, certain·e·s travailleus·e·s peuvent être vulnérables à la violence physique et sexuelle ainsi qu'aux menaces des utilisateurs de services. Un soutien et une communication continus en ce qui concerne les travailleuses satellites sont essentiels.

# SELON NOTRE **EXPÉRIENCE**:

Dans le cadre du programme COUNTERfit, il y a eu des exemples de femmes qui ont été vulnérables aux invités masculins qui viennent sous prétexte d'obtenir du matériel, et qui tentent par la suite de rester sur place afin de consommer de la drogue. Nous avons offert une variété d'initiatives de soutien dans de telles situations, y compris des visites à domicile, un soutien émotionnel et des formations. Dans le contexte de COUNTERfit, nous avons également constaté une tendance dans les satellites gérés par des femmes, soit qu'elles interviennent en moyenne plus souvent en cas de surdose. Elles sont plus susceptibles de répondre à des surdoses à tout moment, et ce, de jour comme de nuit. Voilà pourquoi nous avons mis en place des groupes de soutien ad hoc afin de reconnaître et d'atténuer les répercussions découlant du fait d'intervenir en cas de surdose.



### Soutien des travailleur-se-s satellites : En bref

- Il ne faut pas s'attendre à ce que les travailleur·se·s satellites exploitent leur site satellite ouvertement car cela pourrait les exposer à une attention non sollicitée de la part des propriétaires et des voisins, ou les faire passer par mégarde pour des consommateurs ou des utilisateurs de droques.
- Selon notre expérience, lorsqu'on commence à exploiter un site satellite, il est préférable de le faire discrètement ou « sous le radar » afin de pouvoir bénéficier d'une période d'adaptation et de sonder les dynamiques au sein de l'immeuble ou avec les voisins.
- Le respect de la vie privée des travailleur-se-s satellites est essentiel. Les activités qui ont lieu à leur domicile et qui ne sont pas liées à leur rôle de travailleur-se satellite ne devraient pas susciter l'intérêt du programme.
- Les travailleur-se-s satellites doivent pouvoir posséder leur propre approche de l'éthique et des limites, et cette dernière pourrait ne pas correspondre à ce que l'on attend des autres travailleur-se-s en réduction des méfaits. La création d'un espace propice à l'autoréflexion et la mise en place d'attentes communes au sein de l'équipe peuvent y contribuer.
- Il faut voir à ce que le programme Satellite adresse la stigmatisation, la discrimination et la surveillance dans le milieu de travail et œuvre à la création de milieux de travail plus sûrs pour les personnes utilisatrices de drogues.
- La mise en place de soutiens juridiques spécifiques, y compris le fait d'avoir des avocats de confiance sur appel, peut protéger les travailleur-se-s satellites contre la surveillance policière et la criminalisation.
- Les écarts de pouvoir entre les genres peuvent faire en sorte que les travailleuses satellites soient plus susceptibles de vivre du harcèlement ou de la violence. Il est essentiel pour leur sécurité de trouver des moyens spécifiques de les soutenir.
- Le soutien émotionnel, y compris un soutien spécifique en lien au deuil et aux pertes, est sans doute l'aspect le plus important d'un programme satellite, et ce, surtout dans le contexte de la crise des surdoses et des décès par empoisonnement aux drogues actuelle. Le soutien doit être intégré dans chaque aspect du programme, y compris dans les formats individuels et de groupe.

# Pictured left: COUNTERfit's Drug Users' Memorial Project

### Composantes connexes du programme

Les composantes connexes suivantes sont des initiatives que nous avons lancées afin de soutenir les programmes satellites, de mettre en œuvre une programmation supplémentaire afin de soutenir les travailleur-se-s satellites qui opèrent dans des immeubles où les besoins sont importants et de développer la réduction des méfaits et la prévention des surdoses dans les environnements résidentiels où cela est nécessaire. Il s'agit de composantes connexes facultatives qu'il pourrait être utile de considérer en fonction des ressources disponibles et des besoins de votre communauté locale.

# Travailleur-se-s satellites dans les centres d'hébergement (« Animateur-rice-s de formations sur l'intervention en cas de surdose »)

Vu l'aggravation de la crise des surdoses au cours des dernières années, le besoin de soutien en matière de prévention et d'intervention en cas de surdose dans les centres d'hébergement est devenu de plus en plus urgent. En réponse aux taux alarmants de surdoses et de décès évitables dans les centres d'hébergement des environs, le programme satellite du PQWCHC a développé un nouveau rôle, soit celui des travailleur-se-s satellites dans les centres d'hébergement, appelés « animateur-rice-s de formations sur l'intervention en cas de surdose ». Les animateur-rice-s de formations sur l'intervention en cas de surdose sont recruté-e-s parmi les résident-e-s des centres d'hébergement afin d'offrir aux autres résident-e-s des centres d'hébergement une possibilité de soutien par les pairs et à faible barrière en cas de surdose. La structure salariale de ce poste est semblable à celle du poste de travailleur-se satellite. Leur rôle consiste à :

- · Distribuer de la naloxone;
- Offrir une formation sur les meilleures pratiques en matière d'intervention en cas de surdose (y compris l'administration de naloxone, la respiration de sauvetage, le fait d'intervenir en cas de surdose atypique et les soins de suivi);
- Partager les « renseignements communautaires » concernant les drogues consommées par les résidents des centres d'hébergement, notamment en ce qui concerne la force/concentration, les mauvais lots et les effets secondaires;
- Fournir, si possible et lorsqu'ils en sont capables, une injection observée ou « devant témoin » aux amis ou aux connaissances qui présentent un risque élevé de surdose (p. ex. car ils consomment seuls). Notez qu'il n'est pas réaliste pour un travailleur-se satellite qui est employé de manière occasionnelle d'offrir ce service à grande échelle ou de manière systématique dans un grand centre d'hébergement. Dans la mesure du possible, nous devrions plaider en faveur de sites de prévention des surdoses ou de consommation supervisée dans les centres d'hébergement. Voir la section Suggestions de lecture pour des ressources supplémentaires sur l'injection devant pair et d'autres programmes offers dans les centres d'hébergement.



Selon notre expérience, les travailleur-se-s satellites dans les centres d'hébergement ne distribuent pas de matériel de réduction des méfaits car, en ce qui concerne Toronto, la plupart d'entre elleux sont chargé-e-s d'offrir ce matériel. Il importe aussi de noter que dans la plupart des centre d'hébergement, les besoins en termes de matériel de réduction des méfaits seraient trop importants et pourraient potentiellement dépasser la capacité d'un-e seul-e travailleur-se satellite.

Le rôle de travailleur se satellite dans les centres d'hébergement a été créé en tenant compte des réalités spécifiques de ces derniers :

- De nombreux centres d'hébergement ont une politique de « tolérance zéro » en matière de consommation de drogues, ce qui instaure des conditions qui forcent les gens à cacher leur consommation de drogues et qui les mettent en danger.
- Certains centres d'hébergement distribuent du matériel de réduction des méfaits et de la naloxone à leurs résidents. Ces derniers sont souvent réticents à l'idée d'obtenir du matériel de la part du personnel du refuge car cela les fait paraitre comme des consommateurs de drogues, ce qui peut faire d'eux la cible d'une attention et d'une surveillance non sollicitées ou d'une stigmatisation.
- Le fait d'offrir une alternative fondée sur les pairs peut accorder un plus grand anonymat aux résidents lorsqu'ils se procurent du matériel.
- Les personnes utilisatrices de drogues ont l'expérience la plus pertinente en matière d'intervention en cas de surdose et sont les mieux placées afin de partager leurs connaissances avec les autres personnes utilisatrices de drogues et les membres de la communauté. Les employés des centres d'hébergement, qui sont souvent surmenés et qui manquent souvent de ressources, ne possèdent pas toujours ces connaissances ou cette expérience.
- La présence d'un·e travailleur·se qui peut être « les yeux et les oreilles » sur le terrain peut être utile pour relayer les renseignements concernant les besoins des résidents du centre d'hébergement, la dynamique en matière de consommation de drogues, l'information sur les mauvais lots et autres afin d'orienter la programmation et de répondre aux besoins de la communauté en temps opportun.



### Facteurs à prendre en compte

- Les centres d'hébergement peuvent être des environnements chaotiques où les besoins sont nombreux, complexes et contradictoires. Une attention particulière doit être portée pour s'assurer que le rôle du ou de la travailleur se satellite dans les centres d'hébergement abris est émotionnellement viable et logistiquement faisable.
- Une communication régulière entre le ou la coordonnateur·rice/
  organisateur·rice du programme satellite et le personnel du centre
  d'hébergement est nécessaire afin de comprendre les besoins sur
  le terrain, clarifier le rôle du ou de la travailleur·se satellite dans le
  centre d'hébergement, aider le personnel du centre d'hébergement
  à adopter les meilleures pratiques en matière de réduction des
  méfaits et d'intervention en cas de surdose et voir à ce que le ou la
  travailleur·se satellite dans le centre d'hébergement bénéficie d'un
  soutien adéquat.
- La personne recrutée pour jouer le rôle de travailleur-se satellite dans un centre d'hébergement doit avoir un sens profond des limites et comprendre la nécessité de la confidentialité. Idéalement, un e travailleur-se satellite devrait avoir une relation généralement positive avec le personnel du centre d'hébergement, mais dans certains cas, mais le fait d'être perçu-e comme étant trop proche du personnel pourrait miner la confiance des autres résidents du centre d'hébergement.
- Ces rôles sont généralement liés au centre d'hébergement ou au site d'accueil et limités aux résidents du refuge. Cela implique que si la personne viendrait à quitter le centre d'hébergement, elle ne jouerait plus ce rôle et une autre personne serait recrutée à sa place. Cela pose des problèmes de consistence et de perte de revenu pour le travailleur, ce qui devrait être abordé pendant le recrutement.

# Table de présentation sur l'intervention en cas de surdose dans les halls d'entrée ou les aires communes des immeubles

Il s'agit d'un autre exemple de programmation en matière de surdose qui peut être facilement appliquée à plus grande échelle et adaptée à différents environnements résidentiels. Les tables de présentation sur l'intervention en cas de surdose consistent en l'installation temporaire d'une table dans le hall d'entrée ou les aires communes (p. ex. la salle de loisirs) des immeubles ayant des besoins élevés. La table, gérée par un e travailleur se satellite ou un e travailleur se de proximité, distribue de la naloxone et donne une brève formation aux résidents de l'immeuble sur l'intervention en cas de surdose, y compris la respiration de sauvetage et l'intervention en cas de surdose atypique.



### Facteurs à prendre en compte

- L'identification des immeubles prioritaires doit se faire en étroite collaboration avec les autres travailleur-se-s satellites et les membres de la communauté afin de déterminer les meilleures approches et de partager les renseignements pertinents sur les dynamiques présentes dans les immeubles ainsi que leurs besoins.
- Si vous avez accès aux renseignements des services médicaux d'urgence concernant les appels de signalement de surdoses, il pourrait être utile de les consulter afin d'identifier les immeubles ou les zones présentant des taux de surdose plus élevés afin de prioriser des initiatives ciblées.
- Faites participer, dans la mesure du possible, un résident de l'immeuble à la table de présentation. Cela vous aidera à établir un contact et à gagner la confiance des autres résidents de l'immeuble ainsi qu'à développer une approche respectueuse des dynamiques existantes au sein de l'immeuble et de la communauté. Il est important de comprendre que vous êtes un invité pour vous y prendre de manière respectueuse.
- Le fait d'offrir des collations ou du café peut aider à susciter l'intérêt des résidents de l'immeuble et fournir une occasion de discuter.

Il est probablement nécessaire de demander l'autorisation du propriétaire ou du gestionnaire de l'immeuble. Certains immeubles peuvent être plus ou moins réceptifs à ce type d'action de sensibilisation sur place et il faut parfois du temps afin d'établir un rapport : Voici quelques stratégies qui nous ont été utiles en termes d'accès :



# Façons d'accéder aux immeubles résidentiels afin de pouvoir offrir la programmation

- Il peut être utile de concevoir ce genre d'effort de sensibilisation en termes plus généraux plutôt que de miser spécifiquement sur la réduction des méfaits et la consommation de drogues. Cela vous fournit une « couverture » qui peut vous aider à accéder à un immeuble. Par exemple, vous pouvez appeler un événement ou une table de prévention une « foire de santé » plutôt qu'une « séance de formation sur l'intervention en cas de surdose ». Cela aidera également les résidents de l'immeuble à accéder aux services de manière plus discrète.
- Le fait de discuter avec le gérant ou le propriétaire de l'immeuble et lui proposer d'organiser des corvées afin de ramasser les seringues souillées peut être un bon moyen d'accéder à un immeuble afin de se faire une idée de l'endroit ou un prétexte pour y entrer.
- Mettre à profit votre relation avec des organisations qui ont déjà une présence ou qui opèrent déjà dans un immeuble. Cela peut renforcer les partenariats avec d'autres services et vous aider à re-joindre des membres de la communauté qu'il serait difficile de rejoindre autrement.

#### Représentant·e·s de naloxone et de réponse aux surdoses

Dans les bâtiments à haute densité ou dans d'autres environnements résidentiels présentant un taux élevé de surdoses, vous devriez peut-être songer à implémenter des mesures supplémentaires afin de multiplier les efforts de prévention et de réponse aux surdoses. Cette mesure pourrait également être envisagée dans les immeubles qui accueillent déjà un site satellite, mais où un soutien supplémentaire est nécessaire.

Les représentant·e·s de naloxone et de réponse aux surdoses sont des personnes qui habitent dans l'immeuble, qui ont été formées à l'administration de la naloxone et qui ont accepté d'en garder à portée de main au cas où un voisin en aurait besoin. Iels sont identifiables grâce à un autocollant posé sur leur porte qui dit « naloxone disponible ici », ce qui permet aux voisins de pouvoir les repérer facilement. Voir l'image ci-dessous :



Il ne faut pas s'attendre à ce que les représentant·e·s de naloxone et de réponse aux surdoses soient les seules personnes à intervenir en cas de surdose (bien qu'iels pourraient également avoir cette expertise), mais plutôt des personnes qui acceptent de s'assurer d'avoir de la naloxone chez elles afin que les voisins et les autres résidents puissent y accéder rapidement et facilement en cas de besoin.

#### Vérification des droques

Certaines juridictions au Canada disposent de services de vérification des drogues afin de déterminer la composition et la concentration de substances achetées dans la rue ou sur le marché noir, et ces derniers sont notamment offerts dans des sites de consommation supervisée. La participation des travailleur-se-s satellites aux services de vérification des drogues peut être un moyen efficace de recueillir et de partager des renseignements sur la qualité des drogues, y compris les lots contaminés ou coupés avec d'autres substances, les lots plus forts ou d'autres facteurs qui pourraient augmenter le risque de surdose.

Les travailleur-se-s satellites, les personnes utilisatrices de drogues et les personnes impliquées dans le commerce de la drogue, y compris les vendeurs de drogues, peuvent apporter des échantillons de drogues qu'ils achètent auprès de vendeurs. Cela leur permet par la suite de transmettre les résultats (qualité, concentration, pureté) à la personne qui leur a vendu ou fourni la drogue. Cela permet aux personnes qui vendent de transmettre des renseignements pertinents à leurs clients et, au fil du temps, exerce une pression sur les vendeurs et le marché de la drogue afin d'offrir des substances dont la qualité est meilleure et plus fiable. Cela permet également aux travailleur-se-s satellites et aux autres personnes qui utilisent des drogues de communiquer de manière ciblée et opportune avec les clients qui s'approvisionnent à partir du même lot. Les renseignements locaux sur la qualité des drogues peuvent ainsi être disséminés efficacement par le biais de réseaux informels.

La vérification des drogues opère dans une sorte de flou juridique. Au Canada, la possession non autorisée de drogues illégales est interdite en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDAS). Par conséquent, afin de pouvoir opérer sans risque de poursuites pénales, les organisations de santé doivent recevoir une exemption à la LRCDAS de la part du gouvernement fédéral afin de pouvoir offrir ce service. Ces obstacles bureaucratiques et juridiques signifient que les services de vérification des drogues ne sont pas couramment disponibles et que, par conséquent, les communautés de personnes utilisatrices de drogues ne sont pas en mesure d'accéder à des renseignements essentiels concernant la qualité des drogues afin de demeurer en sécurité, préserver leur santé et protéger leurs vies.

Il convient de noter qu'étant donné le cadre juridique actuel des services de vérification de drogues au Canada, les travailleur-se-s satellites qui en font l'offre sans être exemptés de la LRCDAS fédérale s'exposent à des poursuites pénales et ne devraient pas se faire demander de l'offrir dans le cadre de leur rôle de travailleur-se satellite. (Le même risque s'appliquerait à d'autres usagers de services lorsqu'ils transportent leur échantillon de drogue en se rendant à un lieu offrant un service de vérification des drogues). Cependant, s'ils le font déjà dans le cadre de leur propre vie, les renseignements en provenance des services de vérification des drogues peuvent fournir des informations essentielles qui peuvent être partagées avec d'autres travailleur-se-s satellites et communautés locales de personnes utilisatrices de drogues.

« Le flux de renseignements est très important – je peux donc partager cela avec le client pour qu'il puisse avoir les meilleurs renseignements à jour sur la façon de dépenser son argent, alors que les enjeux sont si élevés pour tout le monde. Les mauvais lots, les lots qui ne sont pas forts, les lots qui nécessiteraient deux fois plus d'eau, les lots qui provoquent des réactions bizarres. »

### Sites satellites basés dans les organismes de logement

Les sites satellites communautaires, tels que décrits dans ce document, sont très efficaces. Cependant, il existe d'autres types de sites satellites qui peuvent atténuer le fardeau des travailleur-se-s satellites, et ce, particulièrement dans les immeubles qui présentent des niveaux élevés de consommation de droques et d'activités connexes. Lorsque des partenariats sont possibles avec les propriétaires (tels que les fournisseurs de logements sociaux ou supervisés), la mise en place d'un site satellite offrant une gamme élargie de services peut faciliter l'accès au matériel dans des environnements résidentiels sans nécessairement impliquer des locataires individuels. Dans ce modèle, un travailleur-se en réduction des méfaits (idéalement un·e travailleur·se ayant un vécu expérientiel passé ou actuel) assure une distribution, offre un soutien et des renseignements et effectue des renvois sur une base régulière (p. ex. hebdomadaire) en quelque part dans l'immeuble. Ce service est annoncé et promu par le personnel de l'organisme qui accueille le site satellite. Ce modèle s'avère également utile car les résidents peuvent souvent hésiter à révéler leur statut d'utilisateurs de drogues aux travailleur se s de soutien à l'hébergement employé·e·s par leurs propriétaires (par peur de se faire juger ou de subir une surveillance excessive et/ou une expulsion).

Exemples de sites satellites offrant une gamme élargie de services :

 Un fournisseur de logements supervisés qui gère une halte-accueil au rez-de-chaussée d'un immeuble résidentiel. Un e travailleur se en réduction des méfaits d'un organisme externe vient une fois par semaine à l'heure des repas afin de dialoguer avec les personnes utilisatrices de drogues.

- Un programme de réduction des méfaits s'associe à un organisme de services sociaux qui dispose d'un espace dans un immeuble de logements sociaux. Les résidents peuvent avoir accès à un·e travailleur·se de proximité sur une base hebdomadaire tout en conservant leur discrétion/anonymat.
- Le fournisseur de logements supervisés dispose d'un bureau dans un immeuble où les résidents peuvent accéder aux travailleur-se-s du logement. Le ou la travailleur-se en réduction des méfaits vient chaque semaine afin de distribuer, d'éduquer, d'informer et d'effectuer des renvois, et ce, tout en renseignant les travailleur-se-s de l'organisme sur la réduction des méfaits.
- « Ils ne savaient pas du tout comment utiliser la naloxone, absolument pas du tout. Je les ai donc formés sur la façon de l'utiliser et quoi faire, et l'un d'entre eux a eu une situation où il a dû utiliser la naloxone. Il avait un peu peur de ne pas être capable de le faire correctement. J'étais là avec lui car il était venu me chercher, et je l'ai surveillé pendant qu'il le faisait. Je l'ai laissé faire le travail tout seul pour qu'il sache comment faire. »



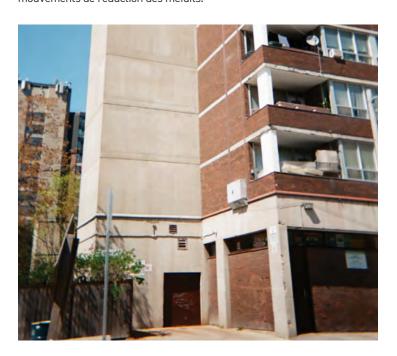
### Développement de programme participatif et comité aviseur

### Quelques réflexions sur la prise de décision et le leadership

Le fait de reconnaître les contributions particulières des travailleur-se-s satellites à l'élaboration du programme et d'assurer le leadership et l'engagement significatif des personnes utilisatrices de drogues sont les principes directeurs des programmes satellites décrits dans ce guide. La mise en place d'une structure de prise de décision participative est un moyen important pour y parvenir. Voici quelques facteurs à considérer afin de contribuer à bâtir ce programme :

- Former les travailleur-se-s satellites afin qu'iels puissent animer des réunions d'équipe ainsi que diriger des ateliers et des formations.
   Le leadership doit, dans la mesure du possible, appartenir aux travailleur-se-s satellites.
- Fixer les buts et les objectifs du programme de façon collective. Cela peut contribuer à favoriser un sentiment d'appropriation par rapport au programme ainsi qu'une motivation afin d'atteindre les objectifs collectifs. Organiser une journée de réflexion en équipe.
- Faire participer les travailleur-se-s satellites aux activités de recrutement, d'embauche et d'évaluation. Établir ensemble, dans la mesure du possible, des normes minimales ou des attentes partagées en termes d'emploi.

Il peut parfois être difficile d'avoir une structure de programme participative, ascendante et communautaire dans les lieux de travail ou les grandes organisations habitués à des approches plus traditionnelles de gestion de programme et de prise de décision. Cela peut parfois créer un choc culturel, mais ces chocs peuvent permettre d'établir un dialogue important sur, par exemple, à quoi ressemble un engagement significatif des personnes utilisatrices de drogues au niveau du programme, ou ce qu'implique le fonder un programme sur les valeurs et les principes des mouvements de réduction des méfaits.



### **Groupes consultatifs communautaires**

Vous pourriez envisager de créer un groupe consultatif communautaire, et ce, surtout si votre organisme n'en possède pas déjà ou un ou si votre organisme élabore un programme de réduction des méfaits pour la première fois. Un groupe consultatif communautaire ou de clients peut prendre de nombreuses formes différentes, mais voici quelques facteurs à prendre en compte :

- Essayer de vous assurer que la composition du groupe est représentative des communautés que vous desservez, y compris celles que vous avez pour mandat de servir mais qui n'utilisent peut-être pas aussi souvent les services au moment actuel. Cela peut impliquer de désigner ou d'allouer des places aux membres de communautés spécifiques (p. ex. une place réservée pour un représentant de la communauté autochtone, un représentant de la communauté des travailleuses et travailleurs du sexe, un représentant jeunesse, etc.) au sein du groupe consultatif.
- Tenir compte de l'étendue du mandat envisagé du groupe : Offre-t-il des commentaires sur l'ensemble de vos programmes de réduction des méfaits ou seulement sur vos programmes de sensibilisation?
- Définition d'un rôle clair: Le groupe a-t-il pour but d'offrir des commentaires sur le fonctionnement des programmes? A-t-il pour but de vous conseiller quant aux domaines prioritaires ou aux stratégies à adopter afin de rejoindre des communautés spécifiques?
- · Prévoir de rémunérer les gens pour leur temps et leur expertise.



### SELON NOTRE **EXPÉRIENCE**:

Au PQWCHC, nous avons créé un groupe consultatif communautaire afin d'offrir une rétroaction et des conseils sur le développement des programmes satellites et de sensibilisation, soit deux programmes qui n'existaient pas auparavant. Nous avons intentionnellement formé un groupe composé de personnes issues de communautés touchées de manière disproportionnée (ou différentielle) par la criminalisation et les méfaits associés à la santé. Nous avons recruté des personnes qui n'utilisaient pas présentement le service par le biais d'actions de sensibilisation ciblées au sein de certains immeubles, de partenariats avec d'autres organismes de services sociaux et de systèmes incitatifs de type « référer un ami ». Nous avons agi ainsi dans l'espoir de mieux comprendre comment élaborer des programmes de sensibilisation répondant aux besoins des personnes qui ne fréquentent pas présentement le centre de santé pour obtenir des services. L'objectif du groupe a évolué au fil du temps; ce qui était d'abord un groupe qui donnait des conseils sur les orientations spécifiques du programme, ou offrait une rétroaction en lien aux domaines hautement prioritaires où exécuter des programmes et mener des efforts de sensibilisation, a fini par devenir une communauté de pratique informelle vouée à soutenir les travailleur-se-s ayant une expérience vécue dans le cadre de la crise des surdoses. En permettant une certaine flexibilité, ce groupe a pu être plus apte à répondre aux besoins émergents.

### Suivi et évaluation du programme

### Évaluation des programmes satellites

L'évaluation d'un programme satellite dépendra de vos objectifs, des attentes de votre bailleur de fonds et des renseignements que vous êtes capables de recueillir de manière significative. La collecte de renseignements quantitatifs (quantité de matériel de réduction des méfaits distribuées, nombre de personnes rejointes) ne peint pas un portrait entier de la situation. Si vous êtes en mesure de décider de vos propres activités d'évaluation, tentez de vous assurer de recueillir des renseignements significatifs et pertinents pour vous ainsi que les travailleur-se-s satellites, et qui pourraient contribuer à l'amélioration du programme en identifiant les lacunes ou les besoins restants. Voici quelques questions que vous pourriez envisager de vous poser :

- Sommes-nous en train d'augmenter la capacité des personnes utilisatrices de drogues d'accéder au matériel de réduction des méfaits, à la naloxone et aux formations sur l'intervention en cas de surdose?
- Sommes-nous en train d'améliorer l'accès aux soins de santé et au soutien social en orientant les gens et en les mettant en rapport avec les services dont ils ont besoin?
- Soutenons-nous adéquatement les communautés de personnes utilisatrices de drogues en leur fournissant les outils et les renseignements nécessaires afin d'intervenir en cas de surdose?

Il est important d'impliquer les travailleur-se-s satellites dans la conception et l'évaluation des activités du programme. Cela peut également fournir de précieux renseignements sur les avantages ou les inconvénients de la façon dont iels exploitent leur site.

Comment tenir des consultations significatives avec les personnes utilisatrices de drogues et les clients en lien à l'élaboration et l'évaluation d'un programme satellite? (N'oubliez pas de rémunérer les personnes pour leur temps et leur expertise). Voici quelques idées :

- Un groupe de discussion composé de personnes utilisatrices de drogues et concernant ce qu'elles aimeraient qu'un programme satellite puisse offrir;
- Des questionnaires ou enquêtes anonymes auprès de personnes utilisatrices de drogues; et
- Un exercice de cartographie communautaire avec des travailleur-se-s en réduction des méfaits ou des travailleur-se-s de proximité ayant une expérience vécue d'autres organismes.

Veuillez vous référer à la ressource « Consulting with People Who Use Drugs: Do's and Don'ts » du Réseau juridique VIH dans la section Suggestions de lecture.

### Portraits de travailleur-se-s satellites

### lye Sanneh #iyeprints

« Le travail satellite est essentiel. Intervenir en cas de surdose, distribuer du matériel et orienter les gens vers les services qui répondent le mieux à leurs besoins, tels les sites de prévention des surdoses, les autres travailleur·se·s satellites de leur région, les banques alimentaires, le fait de signaler un mauvais client, les services d'aide à l'emploi, le soin des plaies ou encore les services médicaux. La meilleure partie du rôle de travailleur se satellite, ainsi que la plus importante, c'est les liens que vous développez avec les gens, la confiance que vous établissez avec eux et le rapport que vous avez avec les personnes qui accèdent à vos services. J'ai gagné suffisamment la confiance des gens pour me tenir dans des piaules, mais aussi pour être invitée chez les gens. Une personne qui fréquente mon site satellite parle de chiens avec moi lors de ses visites. Elle se fait un petit hit de test pour s'assurer que son fentanyl est dosé correctement. Je suis juste là pour jaser avec elle et m'assurer que je peux utiliser de la naloxone et la ramener si jamais elle perd connaissance. Son hit de test s'est bien passé et elle a pu consommer en toute sécurité. Je suis restée un peu, nous avons parlé de chiens et elle m'a raconté des histoires du premier chien quand a eu lorsqu'elle était enfant. Je l'ai rencontrée là où elle en était. Le satellite a été un succès. Une vie de plus sauvée. Cette photo montre Doja et Marcus. »







### **Tamara Grant**



« Le fait d'être une travailleuse satellite pendant une pandémie mondiale s'est avérée être un défi. Je ne voulais pas risquer ma propre santé ou celle des personnes qui fréquentent mon site satellite, donc j'ai dû faire preuve de créativité. L'idée de jeter du matériel de réduction des méfaits à partir de mon balcon du 11e étage s'est avéré risquée et irréaliste. Je ne voulais pas que

les gens souffrent davan-tage à cause du virus, donc j'ai mis mon masque et je suis retournée au front, où notre présence im-porte tant. Et je suis certaine que que mes voisins d'en bas sont contents que je ne sois pas potentiel-lement en train de laisser tomber du matériel de réduction des méfaits sur leurs balcons. »

### **Observations finales**

Les programmes satellites ne sont pas seulement des initiatives de santé efficaces pour les personnes utilisatrices de drogues, mais aussi un outil permettant de favoriser la prise de pouvoir communautaire. Les programmes satellites permettent aux organisations et aux communautés de personnes utilisatrices de drogues de :

- élargir l'offre de matériel et de services de réduction des méfaits au-delà des murs d'un centre ou d'une organisation de santé;
- renforcer les réseaux d'entraide existants entre les personnes utilisatrices de drogues, notamment en mettant les personnes qui sont structurellement ou socialement isolées en rapport avec les services de santé et les autres services;
- faciliter le développement de réseaux d'échange de renseignements et de points d'accès à des renseignements de critiques et de nature pressante sur la qualité des drogues; et
- fournir une réponse hautement efficace et à faible barrière aux cas d'empoisonnements aux droques et à la crise des surdoses.

Les programmes satellites montrent que le fait d'écouter attentivement les communautés de personnes utilisatrices de drogues est essentiel afin d'élaborer et de développer des programmes adaptés. Les initiatives telles que les programmes satellites visant à favoriser la prise de pouvoir communautaire constituent un mécanisme essentiel pour les organisations de réduction des méfaits afin de solliciter le leadership – et d'apprendre – des personnes utilisatrices de droques.



### Références et suggestions de lecture

### Réduction des méfaits et logement

### UNIQUEMENT EN ANGLAIS

Tenant Overdose Response Organizers - A project of the Downtown East Side Collaborative, Vancouver, B.C. https://dtescollaborative.org/toro-project/.

Bardwell, G., Collins, A. B., McNeil, R., & Boyd, J. (2017). Housing and overdose: an opportunity for the scale-up of overdose prevention interventions? Harm reduction journal, 14(1), 77. https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-017-0203-9.

Fred Victor Centre and Jim Ward Associates. Towards effective strategies for harm reduction housing. Toronto: Wellesley Institute; 2009. https://www.wellesleyinstitute.com/publications/towards-effective-strategies-in-harm-reduction-housing/.

Pauly, B, Reist, D, Schactman, C, Belle-Isle, L. Housing and harm reduction: A policy framework for Greater Victoria. Victoria BC: University of Victoria, Centre for Addictions Research BC; 2011. https://dspace.library.uvic.ca/handle/1828/4791.

Vancouver Coastal Health. Housing overdose prevention site manual. Vancouver: Vancouver Coastal Health; 2018 February. <a href="http://towardtheheart.com/assets/uploads/15199414897XVa5ZXFmgJ87TnVZTmzrEz9zbNWuNZAtvfxE51.pdf">http://towardtheheart.com/assets/uploads/15199414897XVa5ZXFmgJ87TnVZTmzrEz9zbNWuNZAtvfxE51.pdf</a>.

### Injection supervisée par les pairs dans les centres d'hébergement

Initiative canadienne de recherche en abus de abus de substance. Soutenir les personnes utilisatrices de substances dans les centres d'accueil pendant la pandémie de la COVID-19 – Guide pratique national. <a href="https://crism.ca/wp-content/uploads/2020/08/Soutenir-les-personnes-utilisatrices-de-substances-dans-les-centres-d%E2%80%99accueil-pendant-la-pand%C3%A9mie-de-la-COVID-19-14072020.pdf">https://crism.ca/wp-content/uploads/2020/08/Soutenir-les-personnes-utilisatrices-de-substances-dans-les-centres-d%E2%80%99accueil-pendant-la-pand%C3%A9mie-de-la-COVID-19-14072020.pdf</a>.

### UNIQUEMENT EN ANGLAIS

Bardwell G, Boyd J, Kerr T, McNeil R. Negotiating space & drug use in emergency shelters with peer witness injection programs within the context of an overdose crisis: A qualitative study. Health Place. 2018 Sep; 53:86–93.

### Évaluations des programmes satellites et de la réduction des méfaits dans la communauté

### UNIQUEMENT EN ANGLAIS

Kolla, G & Penn, R (2020). Evaluation of the Parkdale Peer Satellite Program. Toronto: Parkdale Queen West Community Health Centre. https://pqwchc.org/wp-content/uploads/Evaluation-of-Parkdale-Peer-Satellite-Program-14Feb2020.pdf.

Strike, C., Kolla, G. (2013). Satellite Site Program Evaluation, COUNTERfit, South Riverdale Community Health Centre CHC. Toronto: Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto.

Kolla, G., & Strike, C. (2020). Practices of care among people who buy, use, and sell drugs in community settings. Harm Reduction Journal, 17, 1-12. https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-020-00372-5.

Kolla, G., & Strike, C. (2020). Medicalization under prohibition: the tactics and limits of medicalization in the spaces where people use illicit drugs. Drugs: Education, Prevention and Policy, 1-11.

### Injection assistée

Réseau juridique VIH. Pearshouse R. et Elliott R. (2007). Une main secourable: questions juridiques entourant l'assistance à l'injection dans les lieux supervisés pour l'injection. <a href="http://www.hivlegalnetwork.ca/site/a-helping-hand-legal-issues-related-to-assisted-injection-at-supervised-injection-facilities-3/?lang=fr">http://www.hivlegalnetwork.ca/site/a-helping-hand-legal-issues-related-to-assisted-injection-at-supervised-injection-facilities-3/?lang=fr</a>.

### UNIQUEMENT EN ANGLAIS

Kolla, G., Kenny, K. S., Bannerman, M., Boyce, N., Chapman, L., Dodd, Z., et al. (2020). Help me fix: The provision of injection assistance at an unsanctioned overdose prevention site in Toronto, Canada. International Journal of Drug Policy, 76, 102617. http://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.102617.

Sessi Kuwabara Blanchard. Canada Quietly Lifts Ban on Peer Injection Assistance at Safe Consumption Sites. <a href="https://filtermag.org/peer-injection-assistance/">https://filtermag.org/peer-injection-assistance/</a>.

Gagnon, M. (2017). It's time to allow assisted injection in supervised injection sites. CMAJ: Canadian Medical Association Journal De l'Association Medicale Canadianne, 189(34), E1083–E1084. <a href="http://doi.org/10.1503/cmaj.170659">http://doi.org/10.1503/cmaj.170659</a>.

### Engagement significatif des personnes utilisatrices de drogues et travail par les pairs

Réseau juridique VIH. (2005). Rien à notre sujet sans nous – L'implication accrue et significative des personnes qui utilisent des drogues illégales. <a href="http://www.hivlegalnetwork.ca/site/nothing-about-us-without-us-greater-meaningful-involvement-of-people-who-use-illegal-drugs-a-public-health-ethical-and-human-rights-imperative-canadian-edition/?lang=fr.">http://www.hivlegalnetwork.ca/site/nothing-about-us-without-us-greater-meaningful-involvement-of-people-who-use-illegal-drugs-a-public-health-ethical-and-human-rights-imperative-canadian-edition/?lang=fr.</a>

Société canadienne du sida. (2015). Pairologie : un guide d'implication par et pour les personnes utilisatrices de drogues. <a href="https://www.cdnaids.ca/wpcontent/uploads/Pairologie-PDF-final-avec-image-1.pdf">https://www.cdnaids.ca/wpcontent/uploads/Pairologie-PDF-final-avec-image-1.pdf</a>.

Association Québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues. Projet RePAIR. July 2018. <a href="https://aqpsud.org/wp-content/uploads/2019/03/AQPSUD">https://aqpsud.org/wp-content/uploads/2019/03/AQPSUD</a> PROJET RePAIR vf.pdf.

#### UNIQUEMENT EN ANGLAIS

Balian, R and White, C. For: Open Society Foundations. Harm reduction at work: A guide for organizations employing people who use drugs [Internet]. New York, NY: Open Society Foundations; 2010. <a href="https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/170e646d-bcc0-4370-96d7-7cf2822a1869/work-harmreduction-20110314.pdf">https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/170e646d-bcc0-4370-96d7-7cf2822a1869/work-harmreduction-20110314.pdf</a>.

BC Centre for Disease Control. Peer payment standards for short-term engagements [Internet]. 2018. <a href="http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/">http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/</a> Educational%20Materials/Epid/Other/peer payment-quide 2018.pdf.

Toronto Harm Reduction Task Force. Information guide for peer workers and agencies [Internet]. 2nd ed. Toronto ON: Toronto Harm Reduction Task Force; 2013. http://www.canadianharmreduction.com/sites/default/files/PEERGUIDE2013.pdf.

Greer, AM, Newman, C, Burmeister, C, Burgess, H, Coll, M, Choisil, P, et al. Peer Engagement Principles and Best Practices: A Guide for BC Health Authorities and other Providers (version 2). Vancouver, BC: BC Centre for Disease Control; 2017. <a href="http://towardtheheart.com/assets/uploads/151614126904KkCMkg2ytmhxVyGjcQ9DSWtUoI1d8FLnzYdlv.pdf">http://towardtheheart.com/assets/uploads/151614126904KkCMkg2ytmhxVyGjcQ9DSWtUoI1d8FLnzYdlv.pdf</a>.

International Network of People who use Drugs. Statement and Position Paper on Language, Identity, Inclusivity and Discrimination. International Network of People who Use Drugs. 2011;1–6. <a href="http://www.inpud.net/INPUD\_Statement\_Position\_Paper">http://www.inpud.net/INPUD\_Statement\_Position\_Paper</a> on Language Identity Inclusivity Discrimination Nov2011.pdf.

International Network of People who Use Drugs. The Vancouver Declaration. April 2006. <a href="https://www.inpud.net/en/vancouverdeclaration#:~:text=We%20">https://www.inpud.net/en/vancouverdeclaration#:~:text=We%20</a> are%20people%20from%20around,stereotyped%20as%20dangerous%20and%20disposable.

### Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose

Réseau juridique VIH. Janet Butler-McPhee, Sandra Ka Hon Chu, Emily van der Meulen. (2020). La Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose: Le bon, le mauvais et l'inefficace. <a href="http://www.hivlegalnetwork.ca/site/the-good-samaritan-drug-overdose-act-the-good-the-bad-and-the-ineffective/?lang=fr">http://www.hivlegalnetwork.ca/site/the-good-samaritan-drug-overdose-act-the-good-the-bad-and-the-ineffective/?lang=fr</a>.

### UNIQUEMENT EN ANGLAIS

PIVOT Legal Society. Good Samaritan Drug Overdose Act Fact Sheet: What You Need to Know. Available from: <a href="https://www.pivotlegal.org/fact\_sheet">https://www.pivotlegal.org/fact\_sheet</a> what you need to know about the good samaritan drug overdose act.

### Soutien aux travailleur-se-s en cas de perte ou de deuil

### UNIQUEMENT EN ANGLAIS

AIDS Bereavement and Resiliency Program of Ontario. Resources for Harm Reduction Agencies. Available from: <a href="https://abrpo.org/programs-andresources/harm-reduction-resources/">https://abrpo.org/programs-andresources/harm-reduction-resources/</a>.

Vikki Reynolds. Resources & Assorted videos on resisting burnout, responding to death, debriefing and solidarity. Available from: <a href="https://vikkireynolds.ca/opioid-epidemic-responses/">https://vikkireynolds.ca/opioid-epidemic-responses/</a>.

Perreault Y. When Grief Comes to Work: Managing Grief and Loss in the Workplace. ABRPO. 2011:1–220. Available from: <a href="http://www.catie.ca/sites/default/files/When%20Grief%20Comes%20to%20Work\_e.pdf">http://www.catie.ca/sites/default/files/When%20Grief%20Comes%20to%20Work\_e.pdf</a>.

Kolla, G., & Strike, C. (2019). 'It's too much, I'm getting really tired of it': Overdose response and structural vulnerabilities among harm reduction workers in community settings. International Journal of Drug Policy, 74, 127-135.

### Meilleures pratiques en réduction des méfaits

Recommandations de pratiques exemplaires pour les programmes canadiens de réduction des méfaits. Partie 1. (2013). https://www.catie.ca/ga-pdf.php?file=sites/default/files/bestpractice-harmreduction-fre.pdf.

Recommandations de pratiques exemplaires pour les programmes canadiens de réduction des méfaits. Partie 2. (2015). https://www.catie.ca/sites/default/files/bestpractice-harmreduction-part2-fre.pdf.

Association Québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues. (2018). Maîtrise ton hit. <a href="https://aqpsud.org/wp-content/uploads/2018/12/MTH">https://aqpsud.org/wp-content/uploads/2018/12/MTH</a> detaille AQPSUD 2018 web light.pdf.

### UNIQUEMENT EN ANGLAIS

Kolla, Gillian. Recommendations for Building a Harm Reduction & Substance Use Continuum of Care. Developed for the Toronto Central Local Health Integration Network. March 2018. Available from: <a href="https://pqwchc.org/wp-content/uploads/Harm-Reduction-Continuum-of-Care-TCLHINMarch2018.pdf">https://pqwchc.org/wp-content/uploads/Harm-Reduction-Continuum-of-Care-TCLHINMarch2018.pdf</a>.

### **Certificat**



# Le Centre de santé communautaire de Parkdale Queen Ouest décerne par la présente ce certificat de travail



à

TRAVAILLEUR SATELLITE EN RÉDUCTION DES MÉFAITS

Les travailleurs satellites en réduction des méfaits ont été formés par le Centre de santé communautaire de Parkdale Queen Ouest (PQWCHC) afin de mener des activités de sensibilisation, d'éducation, d'intervention en cas de surdose et de distribution de matériel de consommation de drogue à moindre risque (p. ex. matériel d'injection, pipes à crack, etc.) et de sécurisexe (p. ex. condoms). Vu la nature de leur fonctions, ils peuvent avoir en leur possession de grandes quantités de matériel de consommation de drogues neuf et/ou souillé, y compris de la naloxone et d'autre matériel qui réduisent les méfaits associés à la consommation de substances.

Les travailleurs satellites en réduction des méfaits sont des représentants du PQWCHC dans le cadre de notre programme satellite de Parkdale. Notre objectif est de réduire les méfaits associés à l'isolement des personnes utilisatrices de drogues dans des endroits ciblés de Parkdale où le taux de consommation est élevé. Les travailleurs satellites œuvrent avec des personnes dans des endroits où les besoins sont importants et offrent du matériel ainsi que des renseignements sur la consommation de drogue à moindre risque et le sécurisexe, récupèrent le matériel souillé et mettent les gens en rapport avec les ressources et les services de réduction des méfaits et de soins de santé du PQWCHC.

[Nom du coordonnateur de programme] Coordonnateur satellite en réduction des méfaits

Téléphone : 555-555-5555 Courriel : name@agency.org

### Modèle de Fiche de Check-In pour Travailleur Satellite

Travailleur satellite :	Date :
Tendances au niveau du site satellite et besoins communautaires	
Quels sont les principaux besoins des personnes qui fréquentent votre site? (Matériel; un endroit où consommer; renvoi vers d'autres ressources; récupération des seringues)	
Quelles sont les principales communautés que vous rejoignez? (Surtout des personnes utilisatrices de drogues injectables; surtout des personnes qui fument; surtout des personnes qui consomment de l'héro; surtout des personnes qui consomment des stimulants; des travailleuses et travailleurs du sexe).	
Comment pourriez-vous rejoindre d'autres personnes qui n'utilisent pas présentement les services de votre site satellite?	
Avez-vous été en mesure de tenir un inventaire de tout le matériel nécessaire? Y a-t-il des moments où vous n'en avez presque plus? Est-ce que quelqu'un a demandé du matériel que nous ne proposons pas ou qui n'était pas en stock? Y a-t-il des moyens pour nous de vous soutenir pour vous permettre d'avoir un approvisionnement suffisant?	
Quels besoins spécifiques ont-ils été manifestés par les personnes qui fréquentent votre site satellite (p. ex. soin des plaies, soutien en matière d'aide sociale, dépistage de l'hépatite C, etc.) Y a-t-il quelque chose que nous pourrions faire afin d'aider à les combler?	
Tendances au sein de la communauté et au niveau de l'immeuble	
Avez-vous eu des interactions avec des gestionnaires d'immeubles/des concierges ou des voisins qui vous inquiètent ou dont nous devrions avoir connaissance?	
Y a-t-il des tendances en termes de surveillance policière ou d'arrestations qui ont touché votre immeuble/zone dernièrement?	
Quelles tendances observez-vous en matière de drogues dans votre immeuble/chez les personnes qui fréquentent votre site? (p. ex. puissance, contamination, pureté, effets secondaires spécifiques).	
Surdoses	
Quelqu'un a-t-il fait une surdose dans votre immeuble dernièrement? Était-ce une personne avec qui vous avec un lien? Pouvez-vous offrir un soutien? (p. ex. élaborer un plan pour assurer sa sécurité)	
Avez-vous dû intervenir lors d'une surdose dernièrement? Comment cela s'est-il passé?  Avez-vous été en mesure d'obtenir le soutien dont vous avez eu besoin suite à cet événement? Avez-vous des questions ou des doutes à ce sujet?	

Soutien	
Avez-vous besoin d'un soutien quelconque pour répondre aux exigeanes de ce rôle? (Remplir les fiches de statistiques, organiser votre espace, disposer des seringues souillées, etc.)	
Y a-t-il des thématiques d'atelier ou de formation qu'il serait utile d'aborder lors d'une réunion d'équipe?	
Y a-t-il des questions de sécurité que vous aimeriez signaler ou aborder?	
Y a-t-il eu des situations récentes où vous avez dû affirmer vos limites ou que celles-ci n'ont pas été respectées? Comment cela s'est-il passé? (p. ex. quelqu'un qui est resté trop longtemps dans votre site). Y a-t-il des situations éthiques sur lesquelles vous vous questionnez?	
Y a-t-il un type de soutien que vous aimeriez obtenir de notre part dans le cadre de votre propre vie? (p. ex. trouver un médecin, faire une demande d'aide sociale, etc.).	
[Dans le cadre de la période supervisée / l'évaluation de rendement après trois 3 mois]	
Quelle est votre réalisation la plus importance depuis votre dernière période supervisée? Qu'est-ce que cela vous apprend sur ce qui est important pour vous?	
Qu'est-ce qui fonctionne bien? Qu'est-ce qui fonctionne moins bien?	
Que signifie pour vous le bien-être en tant que travailleur? Que pouvons-nous faire afin de le favoriser?	
Quelle est la prochaine étape? Quels sont vos objectifs en lien à votre rôle de travailleur satellite pour les mois à venir? De quel soutien avez-vous besoin de notre part pour atteindre ces objectifs?	
Notes de suivi :	

SITES SATELLITES DE RÉDUCTION DES MÉFAITS : UN GUIDE POUR EXPLOITER DES SITES DE RÉDUCTION DES MÉFAITS À MÊME LES RÉSIDENCES DES PERSONNES UTILISATRICES DE DROGUES
Remarques

Demonstrate	
Remarques	

SITES SATELLITES DE RÉDUCTION DES MÉFAITS : UN GUIDE POUR EXPLOITER DES SITES DE RÉDUCTION DES MÉFAITS À MÊME LES RÉSIDENCES DES PERSONNES UTILISATRICES DE DROGUES







WE DEDICATE
THIS TO THE
LIVES OF ALL OF
OUR COMRADES
LOST TO THE
WAR ON DRUGS.

