

Marcher à côté

Périnatalité et petite enfance
À l'école de l'ethno-théâtre
Violence intrafamiliale et justice
L'accueil inconditionnel

La Revue du CREMIS est publiée par le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS).

Le CREMIS fait partie intégrante du Centre affilié universitaire - Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, affilié à l'Université de Montréal et à l'Université du Québec à Montréal.
1250, rue Sanguinet
Montréal, Québec
H2X 3E7

Équipe de production pour ce numéro :
Aude Fournier, Nadia Giguère, Baptiste Godrie, Isabel Heck, Christopher McAll et Geneviève McClure
Pour tout commentaire ou pour s'inscrire sur notre liste de diffusion, n'hésitez pas à communiquer avec nous :
revueducremis@gmail.com

Les opinions exprimées dans les articles n'engagent que les auteurs.

Vous pouvez télécharger gratuitement cette revue à l'adresse web suivante :
www.cremis.ca

Dépôt légal, Bibliothèque et archives nationales du Québec
ISSN : 1916-646X
Photo de la page couverture par Nosha, 2012. Certains droits réservés ©

Centre de santé et de services sociaux
Jeanne-Mance

Centre affilié universitaire

Université 
de Montréal

UQÀM



Inégalités sociales
Discriminations
Pratiques alternatives de citoyenneté

Marcher à côté

« Mais à quoi donc une anthropologue peut-elle bien passer son temps pendant toute une année ? "À prendre des notes ! [...] J'ai souhaité mettre sur papier ce que je voyais" »

« À beaucoup de niveaux, on ne se rejoint pas, puis on n'est pas pareils, on ne pense pas de la même façon, mais avec ce show-là, ça a réussi à nous réunir autour d'une seule et même chose. »

« Ce qui importe avant tout [...] c'est de faciliter la prise de conscience chez la victime de ses droits et de son pouvoir sur sa vie. »

« Sans que leur passage ne soit pour autant un long fleuve tranquille, ils ont pu envisager librement, sans pression de notre part, des modes de vie alternatifs à la rue. »

(suite à la page 17)

SOMMAIRE

REGARDS

Santé mentale, femmes et médicalisation :
Interférences
Christelle Cassan 4

Apprentissages à géométrie variable : Les savoirs
acquis dans la rue
Mario Poirier 9

DOSSIER

Marcher à côté 17

Périnatalité et petite enfance : Une anthropologue
au pays des SIPPE
Baptiste Godrie 18

À l'école de l'ethno-théâtre : « Dans l'fond-là »
Maud Gendron-Langevin 23

Violence intrafamiliale et justice : Côté Cour
Nadia Giguère 28

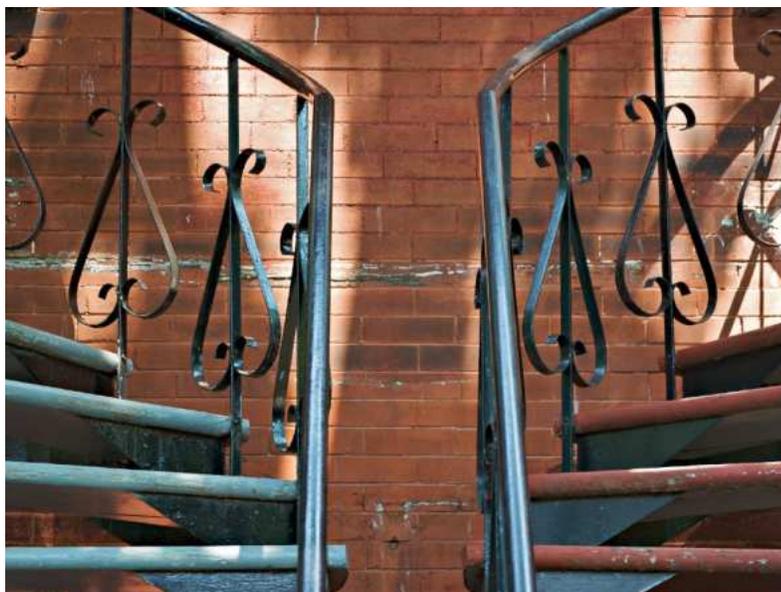
Hébergement d'urgence et stabilisation :
L'accueil inconditionnel
David Laumet et Julien Lévy 34

HORIZONS

Prévention sociale et criminalité : L'ère de la
gestion des risques
Evelyne Baillergeau 42

Engagement social et société civile en Iran : Du
changement dans le quartier
Isabel Heck 47

Pauvreté et action communautaire : Les affaires
de tout le monde
Aude Fournier 51



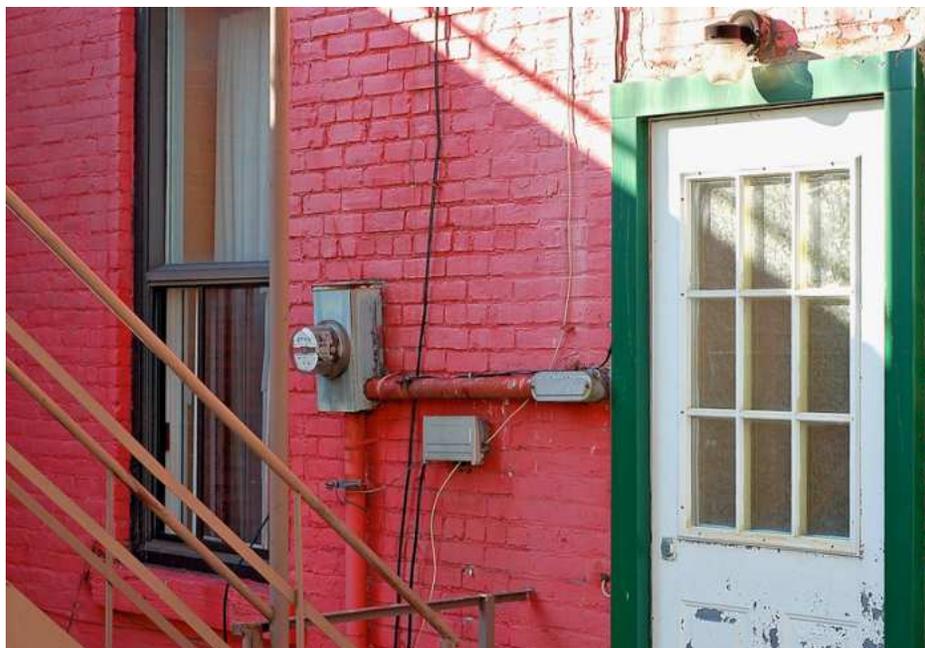
Santé mentale, femmes et médicalisation

Interférences

REGARDS

Christelle Cassan

Agente de recherche
Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF)



Rachneur, 2006. Certains droits réservés

Les centres de femmes, les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et les organismes de défense de droits reçoivent de plus en plus de femmes en détresse ou ayant des problèmes de santé mentale. Pourtant, ces organismes ne sont pas spécialisés en santé mentale. Leurs travailleuses ne sont ni psychologues, ni psychiatres, ni infirmières. Elles travaillent à l'amélioration des conditions de vie des femmes en leur offrant principalement des activités de mobilisation, d'éducation populaire, de défense de droits, de sensibilisation à la violence conjugale et d'aide à l'emploi. Elles accueillent, écoutent et soutiennent les femmes telles qu'elles sont, selon une approche globale et féministe, une approche positive, centrée sur la reprise de pouvoir et sur la prise en charge personnelle. Ce faisant, bien que leur travail en soit un de prévention, les travailleuses de ces organismes doivent de plus en plus répondre aux urgences et « éteindre les feux » auprès de femmes qui ont reçu un diagnostic de santé mentale, sont médicamentées (et parfois, surmédica-

mentées) et dont plusieurs semblent disposer d'un suivi insuffisant dans le réseau de la santé. Elles sont régulièrement exposées à des situations imprévisibles qui complexifient leur travail.

En 2010, des travailleuses de soixante-quinze organismes communautaires de femmes à travers tout le Québec ont participé à la recherche intitulée *Santé mentale au Québec : les organismes communautaires de femmes à la croisée des chemins* (Mimeault et al., 2011),¹ en remplissant des questionnaires postaux ou en se prêtant à des entrevues individuelles et de groupe. Depuis plusieurs années, le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF) entendait parler d'un changement de profil des participantes dans les organismes, les problèmes sociaux et de santé mentale des femmes qui les fréquentent étant en augmentation. Cette recherche visait ainsi à documenter ce changement et à connaître les conséquences qui en découlent pour le travail des intervenantes.²

Dans les lignes qui suivent seront explorés les problèmes que rencontrent les femmes quant au diagnostic, à la (sur)médication et à la déficience de suivi, de même que les conséquences de ces réalités sur le travail des intervenantes.

Médicaments et autosanté

En général, les travailleuses ne questionnent pas les femmes au sujet de leur diagnostic psychiatrique. Néanmoins, quelques femmes leur en parlent spontanément, certaines s'identifiant à leur problème de santé mentale au point de le nommer en se présentant : « Je suis bipolaire, dépressive ». Elles « achètent l'étiquette » et leur identité s'en trouve profondément affectée. Elles s'accrochent à leur diagnostic parce qu'il justifie, entre autres, un mal-être difficile à cerner.

Pour d'autres, le diagnostic amplifie leur souffrance parce qu'il les stigmatise, les éloigne de la norme et cache leur vécu. Pour plusieurs femmes victimes de violence conjugale ou d'agression, le diagnostic met l'emphase sur les symptômes et en ignore la cause. Par exemple,

une travailleuse partage le cas de cette femme, victime de violence : « j'ai reçu dans un groupe, une femme qui avait toujours été diagnostiquée comme étant maniacodépressive, mais elle ne l'était pas. Une dynamique de violence, tu vis des hauts et des bas. Puis, cela faisait des années qu'elle était médicamentée pour rien. » Les travailleuses des centres de femmes rencontrent en effet aujourd'hui davantage de femmes traitées médicalement en raison de leurs conditions de vie. Isolement social, abus physiques ou psychologiques, et manque de logements peuvent s'avérer des sources de stress, de dépression, d'anxiété et d'insomnie chez ces dernières. Une faible estime de soi, un choc post-traumatique ou une crise suicidaire peuvent également être des séquelles de cruautés et sévices subis au cours de la vie. D'après certaines travailleuses, la non-prise en compte de tels facteurs constitue une autre forme de violence envers elles. C'est pourquoi les groupes insistent sur la nécessité de s'attarder à l'histoire de la personne et de comprendre les répercussions psychologiques de la violence.

Au diagnostic s'associe presque inmanquablement une prescription d'antidépresseurs, d'anxiolytiques, d'antipsychotiques ou de somnifères. Aux dires des travailleuses, les participantes n'entretiennent pas toutes le même rapport avec ce type de médicament. Leur lourde charge symbolique, leurs effets secondaires inconfortables ou leur inefficacité peuvent inciter certaines femmes à arrêter subitement leur traitement. D'autres sont convaincues que leur médication va faire disparaître tous leurs problèmes. Ces présomptions entourant le phénomène du *remède miracle* et de la *pilule du bonheur* sont difficiles à défaire parce qu'elles sont largement véhiculées dans une société en quête de bonheur absolu et de productivité ; une société où la propagande de l'industrie pharmaceutique opère et où les médicaments sont

REGARDS

« les groupes insistent sur la nécessité de s'attarder à l'histoire de la personne et de comprendre les répercussions psychologiques de la violence. »

de plus en plus prescrits pour régler des problèmes sociaux.

Toutefois, les intervenantes qui travaillent selon l'approche globale ne s'opposent pas aux médicaments, qu'elles reconnaissent essentiels pour venir à bout de certains problèmes aigus comme les pensées suicidaires, voire pire, leur concrétisation. Elles misent cependant sur l'autosanté, un processus d'*empowerment* par lequel les femmes reprennent plus de contrôle sur leur santé. Pour faciliter ce processus, leurs pratiques sont variées. Elles informent les participantes en les sensibilisant aux dangers de la prise excessive ou de l'échange de médicaments. Elles les encouragent à ne pas recourir systématiquement à ceux-ci et incitent certaines à rencontrer leur médecin pour réévaluer leur dosage. Elles proposent des solutions contre l'insomnie, comme des techniques de relaxation qui reconnectent les femmes à leur corps et leur procurent une paix intérieure. Elles offrent des activités axées sur la mise en action, la socialisation et la valorisation de la personne, comme des ateliers de peinture, de couture et de création de bijoux. Ces activités créatives sont bénéfiques, car elles valorisent les femmes et leur permettent d'extérioriser leurs émotions : « la créativité, ça leur permet vraiment de faire sortir le méchant, ça leur fait du bien [...] elles sont fières, elles font des choses, elles peuvent même les revendre, les offrir en cadeau. »

Suivi déficient

D'après les intervenantes, certaines des femmes qu'elles reçoivent auraient besoin de suivis thérapeutiques. Or, ces suivis ne sont pas à la portée de toutes. Dans le secteur privé, les services psychologiques sont trop chers pour les personnes dont le revenu suffit tant bien que mal à payer les factures de base. Dans le secteur public, il faut souvent s'armer de patience en raison des listes d'attente. Il peut aussi arriver que les normes des établissements ne permettent pas un suivi à long terme de certaines personnes qui le nécessiteraient. D'autres obstacles apparaissent dans les petites agglomérations, souvent sans services psychologiques ni médicaux, ou sans transport pour se rendre à l'hôpital, au CLSC ou au cabinet médical de la ville la plus proche.

Les intervenantes témoignent aussi de l'absence ou de l'insuffisance de suivi auprès de certaines participantes qui prennent des médicaments. Ceci peut en partie s'expliquer par la difficulté d'accès aux médecins généralistes et aux psychiatres dans un contexte de pénurie de ressources en santé. Pourtant, une personne médicamentée doit pouvoir consulter le personnel médical qualifié pour ajuster sa prescription en cas de besoin, pour être informée des effets secondaires possibles et être aidée à diminuer ou arrêter ses médicaments s'il y a lieu. Aussi, selon certaines travailleuses, accéder au personnel médical n'est pas toujours garant d'un suivi approprié. La rapidité et le manque d'explication avec lesquels sont données ou changées certaines prescriptions ne permettent pas toujours aux femmes d'être informées sur leur traitement médical.

Un suivi déficient de la médication est propice aux dérives : prise de médicaments non adaptés, surconsommation, arrêt soudain, échange de médicaments. Ces gestes ne sont pas anodins et peuvent avoir de lourdes répercussions sur la santé, comme l'évoque une intervenante : « Quand la participante cesse de prendre sa médication, ou la prend mal, elle risque d'entrer plus souvent en période de crise et son état se dégrade. »

Débordements

Les travailleuses ne sont généralement pas au fait de la consommation de médicaments des participantes. Toutefois, les attitudes de certaines sont révélatrices, notamment la désorganisation, le manque de réceptivité, la volubilité ou, au contraire, l'apathie. Inévitablement, ces comportements dus à une mauvaise prescription, à une surconsommation ou à un arrêt brusque de médicaments interfèrent sur le travail des intervenantes. La médication, sur-

tout lorsqu'inadéquade, engendre pour certaines une difficulté à participer aux activités de groupe et, pour d'autres, la difficulté à entreprendre une démarche d'*empowerment* : « Une personne qui prend une lourde médication a plus de difficulté à s'intégrer dans certaines activités de groupe. Quand elle prend plusieurs médicaments, elle est "engourdie" pour communiquer ou pour suivre la conversation. »

En effet, l'animation peut s'avérer ardue lorsque certaines participantes sont déconcentrées, confuses ou somnolentes sous l'effet de tranquillisants. Elle l'est tout autant lorsqu'une participante a arrêté brusquement ses médicaments et que, dans un état d'excitation extrême, elle perturbe l'atelier. De plus en plus exposées à ce genre de situation, les intervenantes

peuvent appréhender que l'activité dégénère. D'ailleurs, certaines avouent se retrouver plus souvent à faire de la gestion de conflit et de la gestion de crise. À juste titre, elles craignent d'être interrompues constamment, d'être mal interprétées et d'avoir à revenir fréquemment sur leurs explications.

Est aussi mentionnée la difficulté d'établir une relation d'aide, par exemple, lorsque les femmes n'arrivent pas à verbaliser ce qu'elles vivent, leurs émotions étant inhibées sous l'effet des médicaments. Ceci est particulièrement vrai avec les femmes victimes d'agression sexuelle qui développent souvent un mécanisme de défense en se coupant de leurs émotions. La prise de certains médicaments amplifie ce refoulement. Il devient alors plus laborieux pour la travailleuse d'établir une véritable communication et d'accompagner la participante dans une démarche d'autosanté.

De plus, la médication des femmes peut provoquer des remaniements dans l'organisation des activités. Par exemple, certains organismes ont dû modifier l'horaire des ateliers pour accommoder les participantes qui ne s'y présentaient pas car elles étaient trop somnolentes. D'autres ont dû augmenter le nombre de travailleuses pour gérer les débordements susceptibles de se produire lors des activités de groupe.

Finalement, lorsque le diagnostic prend toute la place, l'intervenante doit amener la femme à le dissocier de son identité en lui faisant comprendre « qu'elle n'est pas sa maladie » et que les

émotions qu'elle ressent sont légitimes : « quand ton *chum* [ou ta blonde] t'a prise par la gorge, t'a jetée contre le mur, puis t'a serrée la gorge telle-

« Est aussi mentionnée la difficulté d'établir une relation d'aide, par exemple, lorsque les femmes n'arrivent pas à verbaliser ce qu'elles vivent, leurs émotions étant inhibées sous l'effet des médicaments. »



Mattox, 2008. Certains droits réservés ©

ment fort que tu es devenue bleue, bien, c'est normal que tu aies peur de rentrer chez toi, c'est normal que tu aies peur qu'il [ou elle] recommence, puis que tu sois anxieuse, puis que tu ne sois pas capable de dormir.»

Aucun détour

Nous avons pu constater les conséquences négatives de la médicalisation des problèmes sociaux sur les femmes (par exemple, la violence conjugale) et sur les intervenantes des organismes qui sont de plus en plus confrontées à des situations difficiles à gérer. Les informations recueillies dans la recherche de même que les échanges et réflexions qui l'ont suivie, remettent en question la place disproportionnée qu'occupent les médicaments psychotropes dans notre société par rapport à la mince place réservée à la prévention en santé mentale. Au Québec comme ailleurs, les statistiques confirment une augmentation constante des ordonnances de psychotropes. Le coût annuel pour l'usage d'antidépresseurs chez les adultes assurés par le régime public d'assurance médicaments est passé de 118,4 millions de dollars en 2005, à 128,8 millions de dollars en 2009 (Conseil du médicament, 2011).

Comment éviter les impacts négatifs de la médicalisation croissante des problèmes de tout ordre et encourager l'amélioration de la santé de la population? Comme société, il n'y a aucun détour possible. Il faut miser sur la prévention, ce qui implique des politiques de promotion de la santé réceptives aux approches non médicamenteuses et qui visent à agir sur les déterminants sociaux de la santé. Bien que cela semble une évidence, la pauvreté, la violence, l'isolement, le manque de logements décentes, les mauvaises conditions de travail, la discrimination, l'exclusion et l'inaccessibilité aux services compromettent la santé. Les médicaments ne peuvent remédier aux problèmes sociaux et ne peuvent se substituer à des politiques de santé préventives centrées sur l'amélioration de la qualité de vie de la population et l'amélioration de l'accessibilité aux services de santé. C'est l'approche que défendent le

RQASF et les organismes rencontrés dans cette recherche.

Notes

1 : Pour en savoir plus sur cette recherche : <http://rqasf.qc.ca/sante-mentale/>

2 : Depuis la parution du rapport, le RQASF a donné plusieurs présentations. Les discussions qui les ont suivies révèlent que les organismes de femmes ne sont pas les seuls à subir les conséquences de la médicalisation et que cela peut aussi concerner les intervenants et intervenantes des autres milieux. Les informations recueillies témoignent encore une fois de la pertinence de la prévention pour diminuer les problèmes sociaux et la médicalisation qui en résulte.

Mimeault, I., Cassan, C. et M. Cadotte-Dionne (2011). *Santé mentale au Québec : les organismes communautaires de femmes à la croisée des chemins*, Montréal, Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF).

Conseil du médicament (2011). *Portrait de l'usage d'anti-dépresseurs chez les adultes assurés par le régime public d'assurance médicaments du Québec*, Québec, Gouvernement du Québec.

Apprentissages à géométrie variable

Les savoirs acquis dans la rue

REGARDS

Mario Poirier

Psychologue, Ph. D.
Professeur titulaire
TÉLUQ (Université du
Québec)

Membre du CREMIS

Le jeune adulte itinérant ne l'a pas eu facile, c'est bien connu. Son histoire familiale est peuplée d'événements pénibles, l'expérience scolaire fut souvent un cauchemar, l'adolescence une longue dérive, l'entrée dans la rue presque prévisible (Coates et McKenzie-Mohr, 2010; Lussier et Poirier, 2000; Poirier *et al.*, 2007). Il en est résulté une cascade de difficultés personnelles, d'une crise relationnelle à l'autre, du décrochage au chômage, du déracinement à l'indigence, de l'anxiété à la toxicomanie. Le quotidien dans la rue n'est pas non plus une sinécure. Le jeune adulte itinérant est à la recherche constante d'expédients pour survivre. Enfin, tout semble se liguer pour lui rendre la vie toujours plus compliquée, en l'exposant à de multiples formes de discrimination, de mépris institutionnel et d'abus de pouvoir (Elkouri, 2012).

Ce portrait, tristement réel, est cependant incomplet. Même dans les situations les plus difficiles, l'être humain est capable de rebonds et de résilience. Il est vrai que certains itinérants ne réussissent pas à surnager et voient constamment leur situation périlcliter. Mais d'autres apprennent à s'organiser, prennent conscience des ressource



Racheteur, 2008. Certains droits réservés

ces disponibles, profitent des bouées qui leur sont lancées, réussissent au fil du temps à se libérer de leurs démons intérieurs, bref, découvrent, explorent et utilisent mille et une stratégies pour améliorer leur sort. Si les problèmes des itinérants sont assez connus, il est important de mieux comprendre ces ressources – et les nombreuses nuances possibles selon les parcours et les situations des uns et des autres – si on veut continuer d'améliorer nos

« La rue ne donne ni diplôme, ni reconnaissance officielle. Ce qu'on y apprend se place mal dans un curriculum vitae, même si certains apprentissages sont probablement transférables et peuvent être utiles pour la réinsertion et pour les étapes subséquentes de la vie. »

pratiques d'intervention (Bender *et al.*, 2007; Radley *et al.*, 2005).

« Apprendre » dans la rue

Apprendre dans la rue relève de plusieurs types de connaissances. On y retrouve des savoirs informationnels (quoi ? où ?) mais aussi du savoir-faire (comment s'y prendre ?) et du savoir-être (quelles attitudes adopter ? comment se comporter avec les autres ?). Les acquis sont donc possibles à plusieurs niveaux, notamment cognitifs, affectifs et sociaux. Ces apprentissages se font « sur le tas », au fil des jours. La rue ne donne ni diplôme, ni reconnaissance officielle. Ce qu'on y apprend se place mal dans un *curriculum vitae*, même si certains apprentissages sont probablement transférables et peuvent être utiles pour la réinsertion et pour les étapes subséquentes de la vie.

Apprendre dans la rue n'est pas en soi un acte moral, ou « socialement acceptable ». On y apprend toutes sortes de choses, y compris des savoirs illégaux ou néfastes. On peut par exemple y apprendre à s'injecter des drogues dures (Roy *et al.*, 2011). Les savoirs acquis peuvent conduire à des pratiques réprimées ou peu valorisées (Karabanow *et al.*, 2010), les pairs n'étant pas toujours des modèles à suivre. Ils peuvent transmettre des comportements problématiques et même détruire des acquis utiles, en les dévalorisant constamment (Ogden et Avades, 2011). Cependant, on peut aussi considérer que les prises de conscience reliées à ces risques peuvent faire partie des apprentissages utiles.

Enfin, tout apprentissage nécessite des prérequis, des aptitudes et des conditions d'acquisition favorables. Certains savoirs peuvent être difficiles ou impossibles à acquérir. Certains itinérants ont vécu tant d'horreurs et accumulé tant de problèmes personnels qu'ils se tiennent complètement à l'écart des autres et n'ont que peu de disponibilité intérieure pour s'adapter à leur condition. Ils ne sont pas outillés pour la rue et pourtant, ils s'y retrouvent. On peut ainsi établir tout un continuum de nuances possibles entre le jeune adulte itinérant qui « apprend vite » et celui qui n'est pas

du tout capable d'apprendre à se débrouiller. Bref, on ne doit pas préjuger de la capacité de socialiser ou d'apprendre dans la rue. Ceci dit, bon nombre de jeunes adultes itinérants semblent en mesure d'acquérir des savoirs assez étonnants, d'une grande diversité.

Typologie exploratoire

Si l'apprentissage est rarement l'objet direct de travaux, plusieurs recherches ont cependant exploré les actions stratégiques et les trajectoires adaptatives des itinérants (Beauchamp, 1999, 2003; Bender *et al.*, 2007; Greenblatt et Robertson, 1993; Kidd, 2003; Lankeneau, 1999; Lindsey *et al.*, 2000; Mallett *et al.*, 2004; Reitzes *et al.*, 2011; Rew et Horner, 2003). Évidemment, on peut présumer que ces savoirs ne sont pas innés – on ne naît pas déjà tout équipé pour survivre sans domicile stable dans les rues d'une grande ville.

La transmission des savoirs nécessaires se fait par de multiples moyens, tant par les démarches individuelles (observer, lire) que par les interactions avec les autres. On apprend en regardant, en écoutant, mais aussi en discutant, en « pistant » les autres, en se joignant à leur itinéraire quotidien et en copiant ce qui semble le plus efficace. Certains itinérants

assez débrouillards sont aussi très doués pour enseigner et font en quelque sorte « école » autour d'eux. En recherche et en intervention, on a d'ailleurs recours à ces *leaders* naturels pour faciliter les prises de contact initiales sur le terrain ou dans la diffusion de mesures de prévention et de promotion de la santé (Connor *et al.*, 1999).

L'information est disponible partout et même la technologie peut jouer un rôle. Aux États-Unis, on voit apparaître des sites web qui présentent des conseils de survie dans la rue. Ces conseils sont souvent très concrets, axés sur la situation immédiate. Malgré qu'on puisse douter que le web soit le medium de transmission le plus efficace, les informations que ces sites véhiculent illustrent bien l'existence d'un tel savoir et l'intérêt de le transmettre aux personnes qui en sont à leurs premières armes dans la rue.¹

Après notre recension des écrits, nous avons survolé la question des apprentissages de la survie dans la rue avec un petit groupe de jeunes adultes itinérants, dans le cadre d'un café-rencontre. Cet échange préparatoire plu-

tôt informel a duré plus de deux heures autour de quelques cafés et de cinq questions : « Comment c'était, au début, dans vos premières expériences, de vous retrouver à la rue ? ; Que trouvez-vous de plus difficile dans le quotidien et comment vous y adaptez-vous ? ; Qu'est-ce que vous avez appris dans la rue et qu'il est important de savoir ? ; Quels conseils donneriez-vous à un jeune qui arrive dans la rue ? ; Qu'avez-vous appris dans la rue qui pourrait vous être utile plus tard dans la vie ? ». Ces questions ont été bien reçues et ont suscité des échanges assez ouverts.

On peut dès lors formuler une première typologie. Ce n'est toutefois qu'un premier survol. Les catégories devront être validées et elles sont présentées ici en tant que travail en cours, pour susciter la réflexion, l'intérêt d'autres chercheurs, et peut-être pour servir de thèmes de discussion dans le cadre de certaines activités des organismes œuvrant auprès des itinérants.

Selon la typologie proposée, les apprentissages des itinérants peuvent se décliner selon quatre grands axes : 1) la collecte, la rétention

et l'usage d'informations utiles ; 2) l'identification, la prévention et la gestion



Martinek15, 2009. Certains droits réservés ©

des risques ; 3) les apprentissages relationnels positifs (socialisation et entraide) ; 4) la croissance personnelle et la recherche de sens. Les apprentissages peuvent se faire à plusieurs niveaux et sur plusieurs axes simultanément.

Collecte, rétention et usage d'informations utiles

Les informations utiles consistent en tous les savoirs informationnels et stratégiques pouvant être utilisés dans le quotidien. Sans en dresser une liste complète, on peut mentionner les connaissances suivantes, toutes d'une grande pertinence pratique : a) connaître les ressources d'hébergement à court et à plus long terme ainsi que les ressources de jour offrant des repas et d'autres avantages (lieux, horaires, usages) ; b) connaître les lieux et circonstances où on peut dormir à l'extérieur (*rough sleeping*) ainsi que les lieux intérieurs privés ou publics où il est possible de se reposer (avec ou sans autorisation) ; c) savoir où se tenir et quoi faire durant la journée, où s'activer et se détendre, où il est préférable de consommer, où il est possible de mendier ou d'exercer d'autres activités économiques (recyclage, circulaires, services, prostitution) ; d) connaître les règles et mécanismes de l'aide sociale, les papiers et les démarches nécessaires, les programmes de soutien ou d'employabilité, les petits emplois temporaires disponibles, les lieux d'encaissement des chèques, l'usage des *pawnshops* ; e) connaître en profondeur certains quartiers, les toilettes accessibles, les moyens de transport, les horaires et l'utilité de multiples lieux et commerces ; et f) connaître les institutions de santé, les cliniques spécialisées, les thérapies pertinentes, les bonnes références, les milieux de désintoxication, les suivis disponibles.



Greyman, 2007. Certains droits réservés (CC)

Au fil du temps, les connaissances acquises peuvent devenir assez considérables – en quantité et en qualité – et constituer un trésor inestimable pour se débrouiller. La personne qui se retrouve soudainement à la rue risque de n'avoir qu'une connaissance bien fragmentaire de tout cela.

Identification, prévention et gestion des risques

Vivre dans la rue, c'est prendre des risques. Tout peut arriver. Il faut apprendre avec qui se tenir, autour de qui dormir (surtout à l'extérieur), à qui parler, à qui prêter de l'argent, de qui en emprunter, à qui rendre service, avec qui consommer, de qui acheter des drogues. Il y a aussi tout un art à acquérir dans les rapports avec les passants – notamment pour la pratique de la mendicité – ainsi que dans les rapports avec les autorités, les policiers, les gardiens de sécurité, les agents de l'aide sociale, les milieux juridiques. Même avec les ressources d'aide, il faut savoir à qui on peut vraiment faire confiance, qui a fait ses preuves, qui est disponible dans les coups durs. On

apprend aussi à éviter les milieux qui sont source de retraumatisations douloureuses (certaines hospitalisations et même certaines « thérapies »).

Il faut apprendre à réduire le plus possible les risques reliés à la consommation (avec plus ou moins de succès), à éviter les violences potentielles, à identifier les personnes qui « font du trouble », à s'éloigner des fêtes qui dégénèrent trop. Il faut apprendre à gérer le mieux possible les risques de transmission de maladies dans un contexte où il est très difficile d'y parvenir. Dans le cadre de la prostitution et du sexe d'adaptation² (*survival sex*), il faut apprendre à se protéger, identifier qui peut convenir comme client ou comme partenaire temporaire (avec un hébergement à la clef) et qui représente un risque excessif, avec qui ou chez qui ne jamais aller, comment réagir si la situation dérape dangereusement.

Tous ces acquis peuvent sembler négatifs, sans raison d'être dans un monde idéal, mais ils sont dans la rue aussi nécessaires que le fait d'apprendre à nager si on doit travailler dans une piscine. Dans ces circonstances, la méfiance est parfois bonne conseillère. Malheureusement, ce ne sont pas tous les itinérants qui peuvent intégrer les informations et les réflexes nécessaires.

Socialisation et entraide

Tout n'est pas désastreux. Il y a aussi de nombreux apprentissages relationnels et affectifs positifs qu'on peut faire dans la rue, en lien avec la socialisation, l'entraide, l'*empowerment* individuel et collectif (Parazelli et Colombo, 2006; Jefferson et Harkins, 2011). Christopher Reid (2010 : 21), qui a lui-même connu l'itinérance, fait ressortir quelques exemples des petits trucs possibles : « Dans notre gang, si quelqu'un distribuait des circulaires, mais avait besoin de bottes, on allait lui en chercher

au comptoir de vêtements et, en contrepartie, il nous donnait du tabac acheté avec son salaire ».

L'entraide demande beaucoup plus d'habiletés qu'on ne le croit généralement. Comment aller vers les autres, prendre la chance de participer à leurs activités ? Comment faire partie d'un groupe, faciliter les échanges ? Comment prendre soin des autres, y compris de son animal (le cas échéant) ? Comment garder une attitude positive, ne pas trop se décourager, ne pas s'isoler complètement ? Tout cela s'apprend, mais encore faut-il être minimalement capable d'être en lien avec les autres, de communiquer, d'établir des ponts. Ce n'est pas toujours le cas.

Dans le recours aux milieux d'intervention, il faut aussi apprendre à recevoir de l'aide et à l'utiliser. Il faut apprendre à parler de soi, à se remettre un peu en question, à expérimenter de nouveaux comportements. La participation à un programme d'employabilité peut, par exemple, être très exigeante. Il faut apprendre à s'investir, à se responsabiliser, à respecter un horaire, à interagir, à tolérer les autres (et les patrons potentiels!), à répondre aux attentes et à accepter de rendre des comptes. Il est parfois nécessaire de rebâtir tout cela à partir de zéro.

Il est évident qu'il y a des nuances notables entre chaque personne itinérante. Un jeune adulte qui a été sévèrement abusé ou négligé dans son enfance risque d'avoir beaucoup moins d'acquis relationnels positifs qu'un autre jeune qui se retrouve à la rue à la suite de circonstances récentes. Certains itinérants sont plus sociables et cela facilite les appren-

« Dans notre gang, si quelqu'un distribuait des circulaires, mais avait besoin de bottes, on allait lui en chercher au comptoir de vêtements et, en contrepartie, il nous donnait du tabac acheté avec son salaire. »

REGARDS

« Elle [la rue] peut devenir l'occasion d'apprendre à mieux se connaître, à développer une certaine sagesse face à la vie et parfois même, une certaine spiritualité. »



Bleawick, 2008. Certains droits réservés

tissages possibles. « Être une personne naturellement portée vers les autres facilite considérablement l'abord des étrangers et facilite les contacts avec les autres jeunes qui ont des informations et connaissent des ressources utiles » (Bender et al., 2007 : 32).³ Comme le dirait Orwell (1933), qui a bien connu la pauvreté et l'itinérance, certains sont plus égaux que d'autres dans la rue.

Croissance personnelle et recherche de sens

La rue change une personne. Elle peut être sans pitié mais elle peut quelquefois conduire à des changements constructifs. Elle peut devenir l'occasion d'apprendre à mieux se connaître, à développer une certaine sagesse

face à la vie et parfois même, une certaine spiritualité. Sans idéaliser la chose, sans surtout prétendre que cela soit vrai pour tout le monde, certains apprentissages peuvent s'y faire au niveau des prises de conscience, du développement affectif et des capacités d'action.

Dans une recherche qualitative auprès de 16 itinérants, Jefferson et Harkins (2011 : 111) ont trouvé que l'*empowerment* se reflète aussi dans les acquis intérieurs. Dans leurs entretiens, les itinérants ont abordé au moins trois

volets en lien avec la croissance intérieure et la capacité de se mobiliser pour s'en sortir : a) la résilience et les espoirs pour un futur meilleur ; b) la réciprocité dans la croissance – c'est-à-dire la capacité d'être soutenu et de soutenir les pairs ; et c) une meilleure connaissance de soi et une certaine acceptation face aux expériences et traumatismes vécus.

En fait, cela n'a rien d'étonnant si on considère que la plupart des itinérants ayant fréquenté la rue un temps suffisant ont eu recours assez fréquemment à des ressources d'aide et ont donc eu la chance d'entreprendre des démarches et de rencontrer des aidants empathiques et compétents, même si cela n'a pas toujours semblé concluant. Il faut parfois toucher le fond pour commencer à remonter. Quelqu'un ou quelque chose finit par percer la carapace qui se construit dans les grandes souffrances. Une petite lumière s'allume, un

horizon se dégage. Il y a bon nombre d'excellents organismes communautaires et d'équipes du réseau public qui font tout leur possible pour venir en aide. Outre les découvertes personnelles et les liens avec des pairs aidants, le contact plus ou moins prolongé avec ces milieux d'intervention favorise des acquis significatifs. Certains itinérants apprennent ainsi à s'interroger sur le sens de ce qui leur est arrivé, à se dégager de certains traumatismes. Ils découvrent de nouvelles motivations et de nouvelles ressources pour s'en sortir.

Conclusion

Les apprentissages dans la rue sont bien réels, mais à géométrie hautement variable. Certains itinérants font des acquis considérables ; pour d'autres, la souffrance est telle et les carences si grandes qu'il ne faut pas s'étonner que leur situation dégénère rapidement ou qu'ils vivent, en quelque sorte, en marge de la marge. Mais quand l'apprentissage est possible – et il faudrait mieux en comprendre les conditions – les résultats peuvent être étonnants sur le plan de l'adaptation à ce contexte extrême de survie quotidienne. Dans certains cas, la question suivante peut même se poser : est-il possible que certains jeunes adultes itinérants apprennent si bien à s'organiser et à se débrouiller dans la rue que cela puisse nuire à leur réinsertion ? Ou qu'ils soient rapidement déçus des alternatives disponibles ? Cela mérite réflexion. Est-il possible en contrepartie que certains acquis faits dans la rue soient transférables et puissent être utiles, nécessaires peut-être même, pour une démarche réussie de réinsertion et pour les étapes ultérieures de la vie ? La recherche doit explorer davantage ces questions pour tenter de mieux comprendre les apprentissages effectués, les dynamiques entourant la vie dans la rue et les enjeux que soulèvent les efforts de sortie de l'itinérance.

Notes :

1 : Au moment d'aller sous presse, on peut par exemple consulter la page suivante du site eHow, intitulée « *How to live homeless* ». http://www.ehow.com/how_2302894_live-homeless.html

2: La notion de « sexe d'adaptation » se définit comme étant l'usage de rapports affectifs et sexuels comme monnaie d'échange pour obtenir divers avantages pratiques (et aussi parfois un peu de sécurité affective). On peut penser, par exemple, à une situation où une jeune femme (ou un jeune homme) acceptera d'accorder ses faveurs à un homme plus âgé non pas par véritable attrait amoureux mais en sachant que ce faisant, cette personne « prendra soin » d'elle, lui permettra de dormir dans son appartement et lui paiera des repas. Les partenaires sont ici souvent aussi instables que la domiciliation elle-même.

3 : Il s'agit de notre propre traduction.

Beauchamp, S. (1999). *Les trajectoires adaptatives et le style de vie de jeunes adultes sans domicile fixe toxicomanes : une étude rétrospective*, Thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal.

Beauchamp, S. (2003). « Motivation rationnelle de l'usage de drogue injectable et de la prostitution », *Santé mentale au Québec*, 28, 2 : 195-210.

Bender, K., Thompson, S.J., McManus, H., Lantry, J. et P.M. Flynn (2007). « Capacity for survival : exploring strenghts of homeless street youth », *Child youth care forum*, 36 : 25-42.

Coates, J. et S. McKenzie-Mohr (2010). « Out of the frying pan, into the fire : Trauma in the lives of homeless youth prior to and during homelessness », *Journal of sociology and social welfare*, 37, 4 : 65-79.

Connor, A., Ling, C.G., Tuttle, J., et B. Brown-Teresa (1999). « Peer education project with persons who have experienced homelessness », *Public health nursing*, 16, 5 : 367-373.

Elkouri, R. (2012). « Le robinet antirobineux », *La Presse*, 22 février 2012.

Greenblatt, M. et M.J. Robertson (1993). « Life styles, adaptative strategies, and sexual behaviors of homeless adolescents », *Hospital and community psychiatry*, 44 : 1177-1180.

Jefferson, D.J. et D.A. Harkins (2011). « 'Hey, I've got a voice too!'. Narratives of adversity, growth and empowerment », *Journal for social action in counseling and psychology*, 3, 2 : 103-127.

Karabanow, J., Hugues, J., Ticknor, J., Kidd, S. et D. Patterson (2010). « The economics of being young and poor : how homeless youth survive in neo-liberal times », *Journal of sociology and social welfare*, 37, 4 : 39-63.

Kidd, S.A. (2003). « Coping and interventions », *Child and adolescent social work journal*, 20, 4 : 235-261.

Lankeneau, S.E. (1999). « Stronger than dirt. Public humiliation and status enhancement among panhandlers », *Journal of contemporary ethnography*, 28, 3 : 288-318.

Lindsey, E.W., Kurtz, D., Jarvis, S., Williams, B. et L. Nackerud (2000). « How runaway and homeless youth navigate trouble d waters : Personal strenghts and resources », *Child and adolescent social work journal*, 17, 2 : 115-140.

Lussier, V. et M. Poirier (2000). « La vie affective des jeunes adultes itinérants : de la rupture à la hantise des liens », *Santé mentale au Québec*, 25, 2 : 67-89.

Mallett, S., Rosenthal, D., Myers, P., Milburn, N. et M.J. Rotheram-Borus (2004). « Practising homelessness : A typology approach to young people's daily routines », *Journal of Adolescence*, 27, 3 : 337-349.

Ogden, J. et T. Avades (2011). « Being homeless and

the use and non-use of services : a qualitative study », *Journal of community psychology*, 39, 4 : 499-505.

Orwell, G. (2003) [1933]. *Down and out in Paris and London*, London, Hartcourt Trade Publishers.

Parazelli, M. et A. Colombo (2006). « Prendre en compte le potentiel de socialisation des jeunes de la rue », *L'intervenant*, 22, 3 : 29-31.

Poirier, M., Chanteau, O., Marcil, F. et J. Guay (2007). « La prévention de l'itinérance et l'autonomisation des jeunes placés en Centre jeunesse », Dans Roy, S. (Ed.), *L'itinérance en questions*, chapitre 14, Québec, Presses de l'Université du Québec (PUQ), pp. 291-309.

Radley, A., Hodgetts, D. et A. Cullen (2005). « Visualizing homelessness : A study in photography and estrangement », *Journal of community and applied social psychology*, 15 : 273-295.

Reid, C. (2010). « Passer par là », *Revue du CREMIS*, 3, 1 : 21-25.

Reitzes, D.C., Crimmins, T.J., Yarbrough, J. et J. Parker (2011). « Social support and social network ties among the homeless in a downtown Atlanta park », *Journal of community psychology*, 39, 3 : 274-291.

Rew, L. et S.D. Horner (2003). « Personal strenghts of homeless adolescents living in a high-risk environment », *Advances in nursing science*, 26, 2 : 90-101.

Roy, E., Godin, G., Boudreau, J.F., Côté, P.B., Denis, V., Haley, N., Leclerc, P. et J.F. Boivin (2011). « Modeling initiation into drug injection among street youth », *Journal of drug education*, 41, 2 : 119-134.



DOSSIER

s2679864, 2009. Certains droits réservés ©

MARCHER À CÔTÉ

Périnatalité et petite enfance

Une anthropologue au pays des SIPPE¹

DOSSIER

Baptiste Godrie

Revue du CREMIS

Propos recueillis auprès de Leah Walz



Balassi, 2006. Certains droits réservés (cc)

Lorsqu'on demande à l'anthropologue Leah Walz ce qui l'a amenée à passer une année avec l'équipe SIPPE du Centre de santé et des services sociaux (CSSS) Jeanne-Mance, elle répond que c'est en réalité l'équipe qui l'a choisie.² La réponse ne manque pas de surprendre, dans un univers où les chercheurs ont parfois la réputation auprès des intervenants de faire atterrir leurs projets de recherche dans un terrain selon leurs propres besoins, de partir avec des données et de ne jamais revenir. Dans ce projet, « les gens voulaient que je sois là. C'est important que ça marche comme ça. » De son côté, Leah Walz avait la préoccupation que son travail de recherche serve aux intervenantes.

Être témoin

Leah Walz souhaitait partir à la découverte de l'univers de l'intervention en petite enfance lorsqu'elle a présenté son projet de recherche devant le groupe de répondantes cliniques des SIPPE des 12 CSSS de la région de Montréal : « Jeanne-Mance a été la première équipe à m'invi-

ter. Ils étaient super intéressés. L'équipe était répartie sur deux territoires, Plateau et Centre-Sud, ce qui rendait l'étude d'autant plus intéressante.»³

Être témoin de leur travail, en montrer toute la complexité, en documenter les aspects quotidiens qui échappent aux statistiques : autant de préoccupations qui rejoignent la chercheuse, les intervenantes et les deux gestionnaires alors en poste : « Il y avait une synergie entre ce que j'offrais et ce qu'elles recherchaient. Le projet que j'avais pouvait répondre à des besoins qu'elles avaient », condition primordiale, selon Leah, pour entreprendre sa recherche.

À des lieues du cliché de l'anthropologue qui fait son terrain à l'autre bout du monde, Leah Walz a trouvé l'exotisme au pas de sa porte puisqu'elle s'est retrouvée à étudier pendant une année les pratiques d'une équipe SIPPE qui intervient sur le territoire dans lequel elle réside. Elle a assisté à plus de 70 réunions d'équipe, 55 rencontres individuelles ainsi qu'à 28 activités de groupe avec des mamans, établissant avec elles un lien de confiance qui lui a permis, par la suite, d'accompagner des intervenantes à domicile.⁴ Cette présence au long cours dans le quotidien de l'équipe visait à cerner le vécu des intervenantes au plus près de leur réalité : « Dans une entrevue, les gens se présentent comme ils veulent. Pendant une heure, une heure et demie, tu peux montrer ce que tu veux. En un an, il y a moins d'espace pour cacher la réalité du travail. »

La chair autour des mots

Mais à quoi donc une anthropologue peut-elle bien passer son temps pendant toute une année ? « À prendre des notes ! », répond-elle en riant. « J'ai souhaité mettre sur papier ce que je voyais », précise-t-elle en référence au concept de « description détaillée » mis de l'avant par l'anthropologue Clifford Geertz.⁵ Et Leah Walz de rapporter une anecdote qu'il donne pour expliquer cette approche : c'est en passant du temps avec des gens qu'on devient capable de faire la distinction entre le clin d'œil d'une personne qui a une poussière dans l'œil, le clin d'œil complice et le clin d'œil d'une personne qui cherche à simuler cette complicité. Dans les

trois cas, le mouvement de l'œil est le même ; la différence se situe dans l'interprétation du sens en amont de ces gestes qu'on observe.

Un autre précepte mis en œuvre par Leah Walz dans sa recherche consiste à partir de ce qui est dit par les intervenantes pour bâtir l'analyse. Elle constate qu'il y a dans le domaine de l'intervention des dizaines de mots passe-partout, à l'image de ceux qui figurent dans les listes des qualités requises pour être un « bon » intervenant : l'empathie, la chaleur, ou encore, la sensibilité. « Pour quelqu'un qui commence dans le domaine, ces termes peuvent paraître vides. Être accueillant : qu'est-ce que ça veut dire pour les intervenantes ? Les intervenantes l'expliquent en utilisant leurs mots et leurs histoires : "J'ai un peu l'image de quelqu'un qui a les bras ouverts... qui va dire bonjour, qui est prêt à prendre quelques minutes...". C'est une citation qui apparaît dans l'analyse. » D'après Leah Walz, le travail du chercheur consiste à « mettre de la chair autour de ces mots », notamment au cours des entretiens, et à décortiquer les situations vécues par les intervenantes pour comprendre comment s'établit le lien de confiance avec les familles.

Intitulée *Les carnets anthropologiques : le travail invisible des intervenantes SIPPE*, l'analyse produite par Leah Walz est articulée autour de

DOSSIER

« Il y avait une synergie entre ce que j'offrais et ce qu'elles recherchaient. Le projet que j'avais pouvait répondre à des besoins qu'elles avaient »

trois notions évoquées de manière prépondérante par les intervenantes au cours de ses observations et entretiens.⁶ Le carnet consacré au *savoir-faire* explique ce que les intervenantes font concrètement, décrit les mille et une tâches qui leur incombent en mettant un accent particulier sur l'écoute et l'encouragement, considérés par les intervenantes comme les actions les plus représentatives de leur travail : « Écoute, écoute, écoute... Le concept d'écouter, t'as pas idée ce qu'il y a là-dedans. C'est 80% de ton intervention... Quand t'as ça, t'as tout. » (citation d'une intervenante extraite du carnet 1, p. 9). La nécessité de s'appuyer sur les demandes des familles et de s'ajuster à leur rythme traverse également largement le discours des intervenantes : « Je pars de ce qu'ils me disent... J'essaie de respecter leur rythme aussi. On n'est pas obligé de tout faire, tout savoir, tout décider ici et maintenant. Je crois au long terme. » (Carnet 1 : 11).

Le carnet dédié au *savoir-être* aborde la construction du lien de confiance, dimension primordiale de l'accompagnement des familles. Y sont soulignées l'importance de connaître les familles « dans [leur] entièreté » et de manifester de l'empathie : « [Il faut] se mettre à la place de l'autre [ce qui] sous-entend que tu essaies de voir avec ses moyens. [Dire] "Moi je ne ferais pas ça", avec tous tes schèmes de référence, tes valeurs, ce n'est pas se mettre à la place de l'autre. » (Carnet 2 : 8). Ce carnet soulève notamment le défi de la création du lien de confiance dans un contexte où les familles sont parfois méfiantes et avant tout préoccupées par la satisfaction de leurs besoins de base.⁷



Bethan, 2009. Certains droits réservés ©

Le troisième carnet porte sur la *vision commune* de l'intervention et les défis posés par le travail interdisciplinaire au cœur du travail en équipe. Il repose sur la présentation de situations où les jugements cliniques des intervenantes diffèrent ainsi que des pistes d'action pour composer avec ces différences. À travers ces enjeux se dessine le regard des intervenantes sur le programme SIPPE lui-même ainsi que sur le Cadre de référence parfois perçus comme trop rigides et « parachutés » d'en haut : « On a fait table rase pour installer un programme et je n'ai pas senti beaucoup de respect et d'écoute, dans ce que nous on faisait qui étaient des succès... Comme [si] on était dans le champ » (Carnet 3 : 17).

Valider chemin faisant

L'anthropologue en pays SIPPE ne s'est pas contentée de prendre des notes, de réaliser des entretiens et de mener son analyse en solitaire. Un pan de son travail de recherche consistait à valider les données recueillies au fur et à mesure du déroulement de son enquête ainsi que lors des présentations préliminaires des analyses devant les membres de l'équipe. Par exemple, l'absence d'une personne à

domicile lors d'une visite pouvait servir de point de départ à une discussion avec l'intervenante afin d'en déterminer les motifs : « Je disais : "ma compréhension est qu'elle ne veut pas vraiment te rencontrer, mais qu'elle ne veut pas te le dire". Et elle : "c'est peut-être ça, mais ça peut être un oubli. Ça peut être parce qu'elle est désorganisée et qu'elle n'a pas d'agenda." » Cette pratique de la validation chemin faisant repose sur l'idée que l'anthropologue ne comprend pas « mieux » que les intervenantes ce qu'elles font : « Je disais ce que j'avais vu et si j'étais à côté de la *track*, si elles disaient : "ce n'est pas ça", c'est que je n'avais pas fait ma *job*. »

Cette pratique a conduit Leah Walz à préciser ses analyses de manière à mieux refléter les pratiques de l'équipe : « J'avais écrit dans mes notes que les intervenantes souhaitaient avoir de la formation sur le travail interdisciplinaire. Elles ont dit : "on veut du soutien pour travailler au quotidien en interdisciplinaire, pas quelqu'un qui vient nous dire quoi faire et qui reparte. On veut quelqu'un qui nous accompagne, car au fil du temps, avec le roulement de personnel et les nouveaux cas, la dynamique change." » Cette nuance apparaît désormais dans les carnets. Certaines citations qui émaillent les carnets ont été rajoutées après coup, comme celle d'une intervenante illustrant la diversité des jugements cliniques au sein de l'équipe : « mon jugement clinique n'est pas toujours celui de ma collègue ! » (Carnet 3 : 11). Cette façon de procéder a permis la création d'un « espace pour valider ou invalider des choses que je disais. C'est comme ça que j'ai conçu quelque chose de représentatif de leur réalité. »

Même effort de validation du côté de l'enjeu de la confidentialité puisque les intervenantes étaient amenées à lire une version écrite des analyses avant publication afin qu'elles s'assurent du respect de la confidentialité des familles et des intervenantes. Cette façon de faire a permis une identification des intervenantes aux résultats : « J'ai reçu des témoignages d'autres intervenantes qui me disent que ça ressemble à ce qu'elles vivent. Lorsqu'on me dit : "Quelqu'un comprend ma *job*", c'est le moment où je me dis que je fais bien mon travail. »

Les familles, c'est ma paie

Les travaux de Leah Walz visent à illustrer ce qui est tenu pour acquis par les intervenantes et à construire une représentation de la réalité qui soit authentique à leurs yeux : « Des fois, je me sentais comme si je réinventais la roue avec le savoir-être, le savoir-faire, car ce sont des notions tellement courantes. L'importance d'écouter et d'encourager, ce n'est pas très intéressant comme retombée dans un sens, mais l'idée n'est pas nécessairement de repérer des choses que les gens du terrain ne connaîtraient pas. C'est d'identifier les choses qu'elles reconnaissent, mais qu'elles n'auraient pas sorties spontanément d'elles-mêmes et de les creuser. »

Par exemple, la lourdeur des difficultés rencontrées par les familles suivies est souvent pointée du doigt pour expliquer l'épuisement professionnel des intervenantes. La chercheuse a effectivement constaté un certain épuisement de la part de plusieurs intervenantes, mais ces dernières l'attribuent plutôt au contexte dans lequel elles travaillent, aux conflits qui surviennent parfois dans l'équipe, ou encore, au manque de soutien dans leur travail. Au contraire, le contact avec les familles est, comme l'illustre le témoignage d'une intervenante rapporté par Leah Walz, ce dont les intervenantes tirent leur plaisir : « les familles, c'est ma paie ».

« *Lorsqu'on me dit :
"Quelqu'un
comprend ma job",
c'est le moment où je
me dis que je fais
bien mon travail.* »

Est-ce à dire que l'analyse ne contenait rien de surprenant aux yeux des intervenantes ? Lorsque Leah Walz a commencé son travail, l'équipe SIPPE du CSSS Jeanne-Mance était divisée en deux sous-équipes correspondant aux deux territoires du Plateau et du Centre-Sud, symboliquement délimités par la rue Sherbrooke. Dans la perception des équipes, les populations du territoire Centre-Sud étaient plus démunies et les interventions, plus complexes. En accompagnant les intervenantes des deux équipes, la chercheuse a constaté des points communs entre les deux secteurs : « Les différences causaient des tensions alors que je voyais plus de similarités que de différences entre les équipes. Dans Centre-Sud, il y a un nombre plus important de familles – dont beaucoup de familles avec des problématiques complexes –, mais il y a également plus d'intervenantes dans l'équipe. Sur le territoire du Plateau, des poches de pauvreté côtoient des logements luxueux : il y a moins de familles en difficulté, mais certaines ont également des besoins importants alors que l'équipe avait moins d'intervenantes et plus de travailleuses à temps partiel. »

Travail invisible

L'anthropologue a constaté que les intervenantes éprouvent parfois le sentiment que les gens « ne comprennent pas ce qu'elles font ». Les intervenantes de l'équipe avaient l'impression que le recours aux statistiques pouvait mener des gestionnaires à mettre de la pression sur les équipes pour qu'elles soient plus efficaces, alors que ces statistiques ne saisissent que de manière partielle le travail qu'elles réalisent. Ainsi qu'elle le note, « toute la subtilité du travail, on ne la voit pas. Que quelqu'un ne fasse rien ou fasse des miracles avec une famille pendant dix rencontres, on ne voit pas la différence dans les statistiques. Le travail invisible, c'est tout ce qui n'est pas compté dans les statistiques ».

Leah Walz met en garde contre la tentation de tout chiffrer. Elle suggère de prendre acte de la limite des indicateurs qui, par définition, ne peuvent pas tout montrer, de les compléter – comme le font certains gestionnaires – avec d'autres sources d'information tout en travail-

lant à mettre de l'avant les indicateurs qui tiennent compte de la qualité de l'intervention.

Alors qu'elle expliquait son projet aux intervenantes et gestionnaires, parlant de présence dans les équipes et d'observation des rencontres avec les familles, une intervenante a reformulé son projet en disant : « Tu fais SIPPE avec nous. » Anthropologues, les intervenantes ? « Je n'irai pas jusqu'à dire cela, mais il y a certains points de convergence. Comme l'anthropologue, les intervenantes marchent à côté de quelqu'un. » C'est cette idée qui l'a conduite à parler d'« accompagnement » des intervenantes pour évoquer sa démarche de recherche. Autre similarité, et non la moindre : « Comme l'anthropologue qui vise à comprendre l'autre à partir de sa culture, de son propre point de vue, les intervenantes doivent faire preuve d'empathie pour comprendre les choix de l'autre avec ses repères, son histoire, sa culture. En ce sens, elles disaient que j'étais comme elles. »

Notes

1: Services intégrés en périnatalité et petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité.

2: Cette recherche était effectuée dans le cadre d'un stage postdoctoral en promotion de la santé à l'Université de Montréal.

3: Lorsqu'elle a débuté son terrain, l'équipe SIPPE était divisée en deux territoires sous la direction de deux gestionnaires. Les équipes ont fusionné sous la direction d'un seul chef de programme au cours de son étude de terrain.

4: Leah Walz a également réalisé 12 entrevues semi-dirigées avec des intervenantes.

5: Le concept de « *thick description* » a été développé par Geertz dans l'essai intitulé « Thick Description: Toward an Interpretive Theory of Culture » paru en 1973.

6: *Les carnets anthropologiques : le travail invisible des intervenantes SIPPE*. Disponibles à l'adresse web suivante : <http://www.cacis.umontreal.ca/carnets/cacis/>.

7: Certaines familles aux prises avec des situations difficiles demandent avant tout, dans un premier temps, une aide d'urgence, par exemple, l'accès au programme OLO d'aide alimentaire aux femmes enceintes. Ce programme vise à donner des aliments essentiels (œuf, lait et jus d'orange) aux femmes enceintes à faible revenu à compter de leur 20^e semaine de grossesse.

À l'école de l'ethno-théâtre

« Dans l'fond-là... »

DOSSIER



Dustcow, 2009. Certains droits réservés ©

Quelques chaises plus ou moins solides sont dispersées dans la pièce et la réflexion dans le grand miroir donne une fausse impression de grandeur au local vide. Les néons crépitent, la petite fenêtre du semi-sous-sol ne suffisant pas à éclairer la classe. Dans quelques minutes, une aventure commencera et prendra forme ici-même, dans le local de danse inutilisé de l'École secondaire Jeanne-Mance.¹

La cloche sonne. Les derniers membres du groupe font leur entrée et prennent place dans le cercle de chaises déjà installé au centre du local de danse. Ils se regardent. Ils me regardent. C'est notre premier contact en tant que groupe. Après une série de rencontres en sous-groupes et en individuel, ce sont eux qui ont manifesté le plus grand intérêt à faire partie de l'aventure. Ils sont huit, entre 15 et 18 ans. Leur regard est fougueux et défiant, un peu méfiant et incertain. Ils sont là par désir de prendre la parole, de jeter à la face du monde ce qu'ils ont vécu et vivent encore en tant qu'élèves dits « à problèmes », mais aussi... pour manquer un cours par semaine pour faire du théâtre ! Sept mois plus tard, ils riront de cette raison et déclareront fièrement devant une salle comble lors du spectacle que jamais ils n'auraient cru se rendre au

bout d'un tel projet.

Je leur explique que la méthode qui sera employée se nomme de l'*ethno-théâtre* *thérapie*, méthode qui allie la *dramathérapie*³ à la recherche. Il s'agit donc d'une synthèse entre les sciences sociales (ethnographie⁴), les arts de la scène (théâtre) et la thérapie. À travers un pro-

Maud Gendron-Langevin

Professeure
École supérieure de théâtre
Université du Québec à
Montréal

Membre de PRAXCIT

cessus de dramathérapie, ils auront l'occasion d'explorer leur vécu, leur vision du monde ainsi que leur rapport à soi et à autrui. Ils pourront mettre des mots et des images sur ce qui les préoccupe et ce qui les définit. Dans un climat de confiance et de sécurité, ils entreront en relation avec les autres membres du groupe et développeront leur capacité à travailler en équipe, à prendre des responsabilités et à faire des choix. Ils seront considérés comme des « co-chercheurs », car ils se questionneront sur leur identité comme individus, comme groupe et comme membres de la société. Ils chercheront à identifier leur rapport aux différentes cultures d'appartenance qu'ils portent en eux et qu'ils rencontrent à la maison, à l'école et dans la rue. Ils seront les experts et j'agirai à titre de guide durant le processus de recherche et de création. Pas un mot, pas un froncement de sourcil de leur part.

Les résultats de leur recherche seront traduits en une pièce de théâtre qu'ils écriront, mettront en scène et joueront devant un public cible, composé de parents, amis, élèves, enseignants, directeurs et intervenants. À la suite des représentations, ils participeront à un retour avec le public, puis entre eux et moi. Ils seront libres de quitter le projet à tout moment, sans que cela n'ait d'impact sur les services dont ils bénéficient à l'école.

Les élèves me regardent toujours et se lancent entre eux des regards à la volée. Je me demande ce qu'ils se disent intérieurement. À ce stade-ci, je ne peux qu'imaginer ce qu'ils ont vécu et je me demande s'il sera possible de créer le lien de confiance thérapeutique nécessaire pour mener à terme un projet aussi exigeant sur le plan de l'investissement personnel.

Étonnement

Quelques rencontres se déroulent ; nous faisons des exercices de dramathérapie qui amènent les jeunes à découvrir leurs ressemblan-

ces et leurs différences puis, tranquillement, à partager leurs histoires. Nous portons tous plusieurs histoires en nous. Quelles histoires portent-ils, ces élèves qualifiés de « démotivés », « à risque de décrochage », « délinquants », « apathiques » ou « confrontants » ? La question leur est posée. Après un temps, Jean-Guy prend la parole :

« Parce que je niaisais tout le temps avant, bien maintenant, quand je dis quelque chose de sérieux, les gens ne savent pas si je niaisais ou pas. Je fais des *speechs* à mon équipe de *football* des fois puis les gens sont comme "ha ha ha !", mais tu sais, je suis sérieux-là. »

Rebeka enchaîne au sujet des personnes qui croient qu'elle « se fout de tout » : « Mais quand je veux vraiment quelque chose, je ne m'en fous pas. » La discussion continue, embryon d'un tableau que nous appellerons « Les perceptions » dans notre production finale.

Au fil des sessions de dramathérapie, des scènes émergent, leur parole prend forme. Le mois de février arrive et nous faisons une première présentation des scènes créées jusqu'à présent, une étape nommée « validation⁵ » en ethno-théâtre thérapeutique. Les élèves choisissent leur public cible, c'est-à-dire les personnes qui seront invitées à venir les écouter, les regarder et leur donner une rétroaction pour la suite du processus. Nous voulons savoir, en tant que chercheurs, si notre création parle, si elle ouvre le dialogue et permet au public de se reconnaître et de réfléchir au vécu représenté. Le soir de la validation, deux jeunes sont absents. Je me retrouve donc à jouer aux côtés des participants. La réaction est positive, les commentaires reflètent la surprise et l'étonnement du public présent. Paul s'empresse de dire que « c'est pas fini ! », et William, d'ajouter : « Ouais, c'était rien ça ! ». Tous sourient et la fierté se lit sur leurs visages ; ils prennent conscience que leur travail a porté fruit.

Motivation

Ces jeunes peuvent être qualifiés d'insaisissables. En fait, c'est souvent l'impression que les adultes les côtoyant ont d'eux. Qu'ils soient exubérants ou passifs, leur comportement est



confrontant ; rien ne semble les rejoindre, les accrocher et les stimuler à changer ou, au contraire, tout semble les faire exploser. Ils s'absentent de l'école, accumulent les retards, sont en classe mais n'écoutent pas ou, encore, ils défient l'autorité et se font expulser. Sous les hochements de tête approbateurs de ses coéquipiers, Samy a même déclaré dans une des dernières rencontres qu'il n'y croyait pas au début : « Mais sérieusement, j'ai jamais pensé que je réussirais à faire du théâtre comme ça, devant du monde. »

Ryan et Deci (2000, 2008) parlent de la motivation et des facteurs de soutien nécessaires pour que celle-ci se développe et perdure dans le temps. Ils parlent notamment de trois besoins psychologiques de base qui, s'ils sont soutenus, favorisent la santé psychologique et émotionnelle. Ces trois facteurs sont les besoins d'*autonomie*, de *compétence* et d'*appartenance*. Ils ont aussi remarqué que si ces besoins sont soutenus dans divers contextes, que ce soit au travail, à l'école ou en thérapie, la motivation et la persévérance augmentent.

Dans ce projet de sept mois ayant mené à la présentation du spectacle « *Dans l'fond-là...* »,

ces trois facteurs de soutien psychologique ont fait partie du processus. Plus encore, ils semblent incontournables pour que l'ethno-théâtre thérapie puisse remplir ses missions de prise de parole authentique, de recherche et de thérapie.

« Notre » projet

Le premier facteur, celui de l'autonomie, fait référence au désir et au sentiment de vouloir quelque chose indépendamment de ce que pense l'autre. Il est aussi lié au sentiment de faire un choix personnel en concordance avec ses propres désirs,

idées et ambitions. Dans le cadre du projet à l'école secondaire Jeanne-Mance, le besoin d'autonomie chez les jeunes a évolué au fil du temps. Au tout début, les participants ont été recrutés sur une base volontaire, mais un incitatif les poussait aussi à s'associer au projet, celui de manquer un cours par semaine. La source de motivation était alors extrinsèque (Ryan et Deci, 2000; Gagné et Deci, 2005).

Par exemple, bien que j'aie proposé qu'une deuxième rencontre se tienne le mercredi soir après l'école, il n'en était pas question pour les élèves. Pourquoi prendraient-ils de leur précieux temps pour venir travailler sur « mon » projet ? Cependant, après quelques semaines, les participants ont proposé par eux-mêmes de se rencontrer en dehors des heures de cours. À ce stade, la motivation était devenue plus intrinsèque. Le projet n'était plus guère le « mien », mais le « nôtre ». Les élèves souhaitaient travailler davantage sur leur pièce en vue de la validation et des représentations finales. L'important, selon la théorie de l'auto-détermination, était que cette décision provien-

« Mais sérieusement, j'ai jamais pensé que je réussirais à faire du théâtre comme ça, devant du monde. »

« Ça a changé mon point de vue des élèves parce que tu sais, moi, j'ai eu un parcours scolaire assez chaotique-là, pis j'ai eu la réalisation que je n'étais pas le seul à vivre ces affaires-là pis à passer par ça. Pis ça m'a ouvert les yeux disons. »

ne d'eux, que ce soit leur choix.

Assurance

Le second besoin décrit par Ryan et Deci est celui de la compétence, qu'ils définissent comme le sentiment de réussite et le fait d'accomplir des tâches par soi-même. Cela fait aussi référence au sentiment de confiance en soi, qui permet de proposer de prendre des responsabilités ou d'accepter celles qui nous sont confiées. Lorsque Rebeka a proposé au groupe de se charger de trouver les costumes pour tout le monde, elle s'affirmait dans son sentiment de compétence, lequel s'est vu soutenu par le groupe qui accepta de lui confier cette tâche, et par moi-même, qui lui fis confiance en lui donnant de l'argent pour faire les achats en dehors des heures de cours, par elle-même.

Un autre exemple illustrant l'importance du sentiment de compétence est lorsque j'ai expliqué aux participants qu'il y aurait un retour avec le public suite aux représentations. Ils se sont d'abord montrés sceptiques, puis ce sentiment a fait place à des protestations lorsque je leur ai dit qu'ils seraient responsables des discussions. Ils me demandèrent de le faire à leur place, prétextant qu'ils ne savaient pas comment s'y prendre. Comme nous étions au tout début du processus, ne voulant pas les décourager, j'ai donc accepté de diriger les retours à condition qu'ils soient avec moi sur scène pour répondre aux questions. Le marché conclu n'a pourtant pas tenu la route. Le moment venu, lors des retours avec le public, les élèves choisirent leur médiateur et répondirent aux questions avec éloquence. William soutint que : « Ça sensibilise les adultes et ça touche les élèves parce qu'ils se reconnaissent. On est conscient qu'il n'y a pas juste nous qui le vivons. D'où l'idée des masques. On ne montre pas vraiment notre vrai visage quand on va à l'école. On ne sait pas ce que l'autre vit, les autres ne savent pas ce qu'on vit. »

Paul ajouta l'apport personnel d'un tel engagement : « Ça a changé mon point de vue des élèves parce que tu sais, moi, j'ai eu un parcours scolaire assez chaotique-là, puis j'ai eu la réalisation que je n'étais pas le seul à vivre ces affaires-là puis à passer par ça. Puis ça m'a

ouvert les yeux disons. »

J'étais assise sur scène avec eux, les regardant, admirative devant tant d'ouverture, de confiance et d'assurance. Ils n'avaient pas besoin de moi et ils le savaient.

En-dehors des murs

Le troisième besoin, celui du sentiment d'appartenance, est associé au fait de faire partie d'un groupe ou d'une culture et de s'y identifier. Cela apparaît généralement lorsqu'on entretient des relations significatives avec autrui. Dans ce cas-ci, sur les sept participants ayant terminé le projet, seulement deux duos se connaissaient avant de commencer. Pour certains, le fait de rencontrer de nouvelles personnes fut un incitatif, alors que pour d'autres, ce fut un apprivoisement lent et prudent. Lors d'un exercice de dramathérapie, à la suite des présentations, j'ai demandé aux jeunes de se remémorer la première rencontre. Ils devaient ensuite se positionner dans le local, avec une certaine distance entre les uns et les autres, ainsi qu'une posture et un regard qui représentaient leur sentiment lors du premier contact avec le groupe. Après un temps, ils prirent place. Un participant était caché sous une table, recroquevillé. Un autre dans un coin scrutait les visages de chacun. D'autres étaient le long d'un mur, assis ou debout, toisant du regard chaque participant. Un autre encore était assis au centre, sur une chaise, indifférent aux regards des autres. Lorsque je leur demandai de partager ce à quoi ils pensaient, la plupart se dirent méfiants ou incertains. Victor affirma même avoir été sceptique au début :

« On a su *dealer* avec, puis sérieusement, je ne parle pas juste de moi, je suis fier de tout le monde. Parce que je pensais que ça allait être « foirage » par ici, « foirage » par là, mais au contraire, j'étais surpris de l'équipe en particulier. »

De retour en cercle, les élèves échangèrent sur le chemin parcouru depuis ce premier contact. Ils étaient stupéfaits et fiers d'avoir surmonté ces préjugés. Ils se sentaient plus tolérants et étaient heureux d'avoir pu côtoyer des personnes auxquelles ils n'auraient jamais parlé,

n'eût été de ce projet. Jeanne confia que :

« C'est sûr, à beaucoup de niveaux, on ne se rejoint pas puis on n'est pas pareils, on pense pas de la même façon, mais avec ce *show-là*, ça a réussi à nous réunir autour d'une seule et même chose. Parce qu'on a réalisé qu'à certains points, on se rejoignait quelque part. »

Maintenant, si l'un d'entre eux avait un problème à l'école, il serait certain d'avoir l'appui de ses coéquipiers, même s'ils ne se côtoyaient pas dans le même groupe d'amis. L'appartenance au groupe d'ethno-théâtre thérapie et les relations significatives créées s'étaient répandues en dehors des murs de notre petit local de danse.⁶

Notes

1 : J'ai fait ce projet dans le cadre de mon stage et de mon projet de recherche de maîtrise à Concordia. Mon passé d'enseignante en art dramatique au secondaire m'a poussée à vouloir travailler avec des adolescents à nouveau. J'étais curieuse de savoir comment ils se perçoivent en tant « qu'élèves à problèmes » et je souhaitais créer une pièce de théâtre avec eux qui leur permette de partager cette voix avec leur communauté, c'est-à-dire les élèves, les enseignants et les membres de leur famille, ainsi que leurs amis.

2 : D'après Saldaña (2011 : 12), « *L'ethno-théâtre*, un mot joignant *ethnographie* et *théâtre*, emploie les outils et techniques artistiques du théâtre ou du multimédia afin de monter un spectacle vivant ou médiatisé pour un public, sur les expériences des participants de recherche ou sur l'interprétation des données par le chercheur. » (Traduction libre)

3 : Pour Emunah (1994 : 3), « La dramathérapie est l'utilisation intentionnelle et systématique des procédés du théâtre et de l'art dramatique à des fins de croissance psychologique et de changement personnel. Les outils employés sont tirés du théâtre, les objectifs sont ancrés dans la psychothérapie. » (Traduction libre)

4 : Marshall et Rossman (2011) définissent l'ethnographie comme l'étude de groupes humains et de leurs cultures. Le moyen privilégié pour y parvenir est à la fois la participation (à divers degrés) et l'observation (aussi à divers degrés) à l'intérieur du groupe choisi. C'est de cette manière que les ethnographes peuvent collecter les données, ainsi que décrire et analyser les modèles d'interaction, les rôles et autres caractéristiques spécifiques au groupe culturel donné.

5 : Le processus de validation est important pour la composante recherche de l'ethno-théâtre thérapie. C'est à ce moment que nous vérifions si nos résultats sont fidèles à l'expérience d'autres membres de la communauté d'appartenance. D'autres élèves ayant des difficultés, des enseignants, des intervenants et membres de la direction reconnaissent-ils ce qui est véhiculé ? Ceci permet aux chercheurs

de savoir s'ils sont sur la bonne piste et d'apporter les modifications nécessaires à la juste représentation des données.

6 : Un documentaire a été tourné pendant les sept mois du projet. Celui-ci en est à sa version préliminaire et paraîtra dans sa version finale à l'automne 2013. Pour toute information relative au projet ou au documentaire, contacter l'auteure à gendron-langevin.maud@ugam.ca.

Emunah, R. (1994). *Acting for real: drama therapy process, technique, and performance*, New York, Brunner/Mazel.

Gagné, M., et E.L. Deci (2005). « Self-determination and work theory », *Journal of Organizational Behavior*, 25: 331-362.

Marshall, C. et G.B. Rossman (2011). *Designing Qualitative Research (fifth edition)*, Thousand Oaks, SAGE Publications.

Ryan, R. M. et E.L. Deci (2000). « Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being », *American Psychologist*, 55(1): 68-78.

Ryan, R. M. et E.L. Deci (2008). « A self-determination theory approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change », *Canadian Psychology*, 49(3): 186-193.

Saldaña, J. (2011). *Ethnotheatre: Research from page to stage*, Walnut Creek, Left Coast Press.

Les médias du CREMIS



Impulsivité, comportements à risque et intervention auprès des jeunes de la rue

Conférence par
Myriam El Kouri
Danielle Monast

Jeudi le 14 mars 2013
12h à 13h30
CLSC des Faubourgs
1250 rue Sanguinet
Salle 451
www.cremis.ca

Bethan, 2011. Certains droits réservés

Violence intrafamiliale et justice

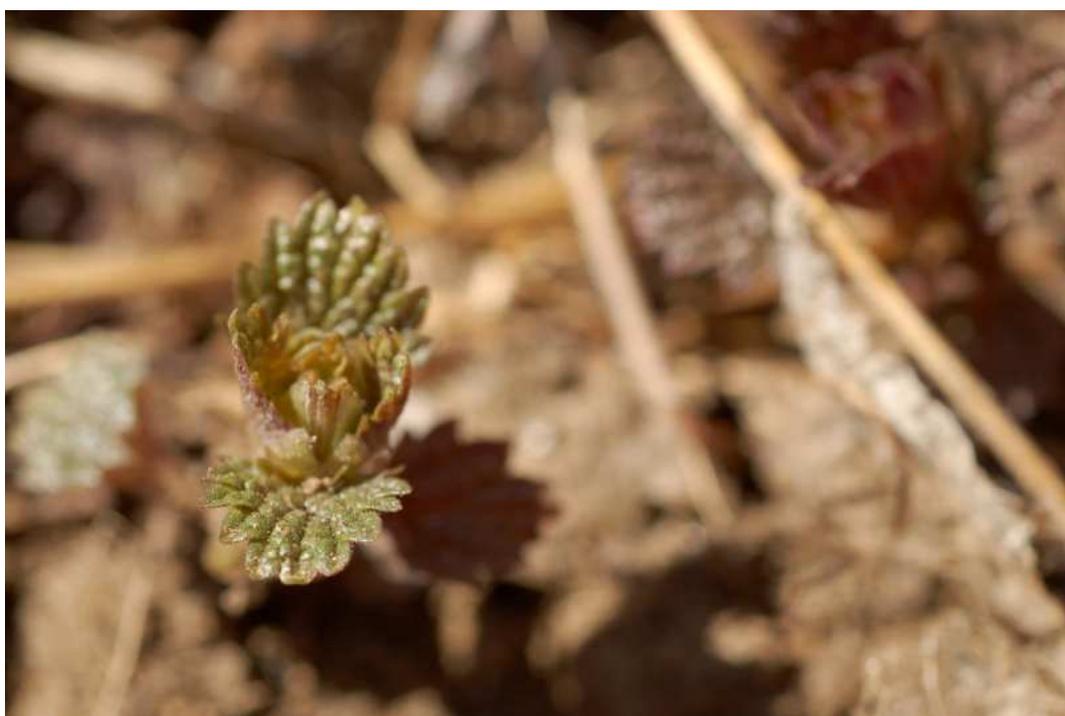
Côté Cour

DOSSIER

Nadia Giguère

Anthropologue
Chercheure d'établissement
CAU-CSSS Jeanne-Mance
et CREMIS

Propos recueillis auprès
de Nicole Coderre
Intervenante à Côté Cour
CAU-CSSS Jeanne-Mance



Mattox, 2008. Certains droits réservés ©

Pour les victimes de violence conjugale ou familiale, les procédures judiciaires peuvent être anxiogènes et avoir un impact majeur sur leur vie quotidienne et ce, tout au long des mois, voire des années, sur lesquelles elles peuvent s'étaler. Pour éviter de laisser les victimes à elles-mêmes, les services de Côté Cour ont été mis sur pied. Fondé sur une entrevue menée avec l'intervenante Nicole Coderre, travaillant à Côté Cour depuis près de 20 ans, cet article met en lumière les bienfaits de l'accompagnement des victimes dans le processus judiciaire.

Un nouveau dossier vient d'atterrir sur le bureau de Nicole Coderre : un cas de violence intrafamiliale. La police a dû intervenir chez une dame qui a été agressée physiquement par son fils. Un incident semblable avait eu lieu 15 ans auparavant. Le procureur décide de garder le fils en détention. L'intervenante de Côté Cour appelle la mère et l'informe de la situation. Celle-ci est dans tous ses états, ne souhaitant pas que son fils soit détenu. Au fil de la conversation, l'intervenante apprend que le fils aurait un problème de santé mentale non diagnostiqué, qu'il perd ses emplois à répétition, qu'il quitte puis revient constamment à la maison familiale. La mère ne nie pas que l'incident violent ait eu lieu, mais ne peut se résoudre à

voir son fils en prison. L'intervenante s'entend alors avec elle pour demander que son fils ait accès à un suivi thérapeutique. La défense ou l'accusé est en droit de refuser, mais la demande peut à tout le moins être formulée. La mère est convaincue que son fils acceptera de s'inscrire dans cette démarche.

S'ensuit une série de va-et-vient entre les différents professionnels impliqués dans le dossier. L'intervenante de Côté Cour fait d'abord la demande de suivi thérapeutique au procureur. Sur recommandation de ce dernier, la défense accepte de faire voir son client par un criminologue pour une évaluation sommaire, mais l'accusé refuse de collaborer. Il refuse le suivi thérapeutique et refuse également d'aller vivre ailleurs que chez sa mère à sa sortie de prison. Il est très agressif et blâme sa mère pour la situation. L'intervenante de Côté Cour appelle à nouveau la mère pour l'informer de la situation : son fils sera gardé en détention vu son refus de collaborer.

Quelques jours plus tard, la mère se présente à la Cour. Entretemps, elle a communiqué avec son fils – malgré l'interdiction – et celui-ci l'a assurée qu'il irait consulter un psychiatre. Ce revirement de situation amène la défense à refaire une évaluation sommaire pour son client. Le fils accepte maintenant de participer à une démarche thérapeutique et de fournir une autre adresse de résidence en prévision de sa sortie de prison. Il sera libéré sous conditions et devra fournir une preuve de sa consultation en psychiatrie lors de sa prochaine comparution, au grand soulagement de la mère.

Comme l'explique Nicole Coderre, ce type de collaboration interprofessionnelle dans les cas de violence conjugale ou familiale est chose courante pour les intervenantes de Côté Cour. Les déceptions et les incompréhensions qui peuvent accompagner le retrait d'une plainte ne les empêchent pas de miser sur une approche visant avant tout le bien-être et la sécurité de la victime et de ses enfants, et non pas la judiciarisation de l'agresseur. Les pratiques de Côté Cour se sont construites au fil du temps, fondées d'une part sur l'expertise des intervenantes en matière de violence conjugale et familiale et, d'autre part, sur l'adoption de plu-

sieurs protocoles de collaboration entre les différentes instances impliquées, permettant ainsi à la victime de prendre la place qui lui revient dans le processus judiciaire.

Au fil des ans

Milieu des années quatre-vingt. Lise Poupart, une criminologue de formation, travaille auprès des prévenus à la cour municipale de Montréal. Elle constate quotidiennement que les femmes victimes de violence conjugale sont laissées à elles-mêmes tout au long du processus judiciaire. Elles attendent de comparaître, assises à côté des accusés, angoissées, apeurées, ignorant tout des rouages de la justice. Le besoin se fait sentir de les accompagner, de leur expliquer le fonctionnement du processus judiciaire et de les calmer avant la comparution, dans un espace en retrait du conjoint agresseur. C'est de là que germe l'idée d'un service qui s'adresserait directement aux victimes de violence conjugale et ce, dès leur arrivée à la cour municipale. En collaboration avec des procureurs et avec l'appui du Centre des services sociaux à l'époque, Lise Poupart met sur pied, en 1985, les services de Côté Cour.

L'objectif de ce service est double. Il s'agit, d'une part, d'accompagner les victimes à travers le processus judiciaire en leur offrant une aide clinique et en les informant de leurs droits et, d'autre part, de collaborer avec le milieu judiciaire afin d'aider les procureurs à prendre leurs décisions dans les cas complexes de violence conjugale ou familiale. L'approche des intervenantes de Côté Cour vient en effet souvent éclairer les décisions des procureurs qui n'ont pas de formation spécifique en violence conjugale ou familiale et ne comprennent pas les raisons qui conduisent les victimes à vouloir retirer leur plainte malgré les faits relatés dans les rapports médicaux ou les rapports de police.

Au fil des ans, les services offerts se sont considérablement développés. Au départ, Lise Poupart est seule pour rencontrer toutes les victimes de violence conjugale se présentant à la cour municipale de Montréal. Faisant maintenant partie des services généraux du CSSS Jeanne-Mance, l'équipe Côté Cour compte au-

aujourd'hui une dizaine d'intervenantes d'horizons divers (travailleuses sociales, sexologues, psychologues, criminologues) qui rencontrent quotidiennement les victimes à travers le processus judiciaire. Depuis 1997, les services de Côté Cour sont également offerts au Palais de Justice de Montréal. L'équipe gère au total environ 7000 nouveaux dossiers de violence conjugale ou familiale par année.

Le contexte politique dans lequel évolue Côté Cour a aussi son importance. Au fil des ans, des politiques ministérielles et des protocoles d'entente entre différentes instances viennent en effet confirmer l'importance de la collaboration interprofessionnelle en matière de violence conjugale et familiale. En 1986, le Ministère de la Justice publie sa *Politique d'intervention judiciaire en matière de violence conjugale* qui vise à affirmer le caractère criminel de la violence conjugale et à la sanctionner. Cette politique a pour effet d'augmenter de manière importante le nombre de cas signalés à la police et la judiciarisation quasi systématique des cas de violence conjugale. Par la suite, la politique interministérielle de 1995 met plutôt l'accent sur le dépistage de la violence et son intégration au sein des pratiques professionnelles (Gouvernement du Québec, 1995). On passe ainsi de la judiciarisation systématique au travail en intersectorialité.

Impliquer la victime

Outre les politiques ministérielles qui encouragent le travail en intersectorialité, plusieurs protocoles viennent aussi encadrer le travail des différents professionnels dans les cas de violence conjugale ou familiale. À titre d'exemple, en 2000, le Service de Police de la Ville de Montréal, le bureau du procureur aux poursui-



Lenseap, 2007. Certains droits réservés ©

tes criminelles et pénales et Côté Cour adoptent le protocole *Communication*, donnant à Côté Cour le mandat d'informer les victimes des conditions de remise en liberté de l'accusé (telles qu'énoncées par le procureur) dans les heures suivant l'incident.¹ C'est souvent le premier contact que les intervenantes de Côté Cour établiront avec la victime.

La victime est donc le plus souvent informée par téléphone des conditions de remise en liberté de l'accusé.² Si l'accusé demeure détenu, c'est également l'intervenante de Côté Cour qui en avise la victime. Ce premier contact per-

met à la victime de s'impliquer dans le processus judiciaire dès le départ et à l'équipe d'intervenants de faire une première évaluation de la situation. Comme l'explique Nicole Coderre, ce contact est un soulagement pour la victime, qui est souvent anxieuse depuis l'incident et a plusieurs questions quant à la suite des événements. Les intervenantes de Côté Cour en profitent pour faire des interventions de crise, mettre en place des scénarios de protection en cas de remise en liberté ou référer la victime vers des ressources lorsque nécessaire, mais aussi pour répondre à ses questions sur le processus judiciaire.

Le jour de la comparution, la victime se voit offrir une autre occasion de parler à une intervenante de Côté Cour. La première visite à la cour municipale ou au Palais de justice étant très stressante, rares sont les victimes qui refusent de rencontrer une intervenante. Ces femmes victimes de violence conjugale ou familiale souhaitent parler de leur situation (la majorité d'entre elles en parlent pour la première fois), ont besoin d'être écoutées, d'obtenir des conseils et ce, même si la plupart d'entre elles retourneront avec leur conjoint et abandonneront leur plainte.

Cette première rencontre avec la victime est l'occasion d'amorcer une évaluation psychosociale. L'intervenante de Côté Cour évaluera notamment la gravité de la situation et les risques de récidive, en tenant compte, notamment, de l'évolution de la situation depuis l'incident, de la nature de la relation (y a-t-il eu rupture depuis l'incident?) et du respect des conditions énoncées par le procureur.

Dans certains cas, la victime peut ne pas être d'accord avec les constats de l'intervenante. Comme l'explique Nicole Coderre, les femmes minimisent la gravité de la situation, souvent par peur de représailles ou dans l'espoir d'un changement. Pour compléter son évaluation, l'intervenante a accès au rapport de police et

utilise ces informations pour juger de la situation et rédiger ses recommandations. Dans tous les cas, qu'elle soit d'accord ou non, la victime est informée des recommandations qui seront faites au procureur et de son droit de donner sa version des faits lors de sa rencontre avec celui-ci.

Dans l'éventualité où les risques de récidive sont jugés faibles et que la victime souhaite toujours retirer la plainte, l'intervenante peut recommander au procureur un « 810 », soit « une ordonnance de ne pas troubler l'ordre public et d'observer une bonne conduite » (article 810 du Code criminel). L'application d'un « 810 » peut signifier par exemple que l'accusé doit respecter l'interdiction d'appeler la victime ou de vivre avec elle. En contrepartie, la plainte est automatiquement retirée et l'accusé n'aura pas de casier judiciaire. Si plusieurs cas de violence conjugale ou familiale se résolvent par un « 810 », c'est le procureur qui, ultimement, doit autoriser le retrait de la plainte et l'application des conditions. Or, pour éclairer cette prise de décision dans les cas complexes de violence conjugale et familiale, l'expertise psychosociale des intervenantes de Côté Cour est cruciale.

Retraits

Doit-on se réjouir du recours au « 810 » ? Les rapports de police et les rapports médicaux témoignant de la violence de l'incident ne sont-ils pas des preuves éloquentes de la nécessité de judiciariser la cause ? Les recommandations de l'intervenante de Côté Cour peuvent parfois paraître obscures aux yeux du procureur, celui-ci n'ayant pas, pour des raisons de confidentialité, accès aux informations que l'intervenante détient sur la victime. Néanmoins, l'expertise des intervenantes de Côté Cour et leur collaboration de longue date avec les procureurs assurent leur crédibilité dans le milieu judiciaire. Cette collaboration implique de part et d'autre une prise en compte de la nature complexe des cas de violence conjugale et familiale, mais également une connaissance pointue du système judiciaire et des mandats de chacun.⁴

En outre, dans les cas de violence conjugale ou familiale, la procédure du « 810 » est perçue

« l'expertise des intervenantes de Côté Cour et leur collaboration de longue date avec les procureurs assurent leur crédibilité dans le milieu judiciaire. »

DOSSIER

« *La visite à Côté Cour est effectivement l'occasion pour les intervenantes de travailler sur l'estime de soi de la victime et de la centrer sur elle-même* »

par la victime comme un compromis acceptable et rassurant : car même si elle abandonne la plainte, son agresseur devra respecter les conditions de l'engagement pour une période d'un an. Cette procédure permet à la victime de prendre part au processus judiciaire et à l'énonciation des conditions du « 810 ». Si l'accusé refuse les conditions, cela permet à la victime de prendre la mesure du désir de changement chez son agresseur. La résolution du cas par un « 810 » peut aussi permettre d'éviter un procès s'étalant sur plusieurs années – une situation qu'appréhendent avec angoisse les femmes victimes de violence conjugale ou familiale – voire, permettre d'éviter de se retrouver en situation d'acquiescement (donc sans conditions) faute de preuves suffisantes contre l'accusé. Dans les cas où la situation se résorbe (par une rupture, une démarche thérapeutique ou autre), le « 810 » permet enfin aux victimes de tourner plus rapidement la page sur ces incidents douloureux.

Par ailleurs, il faut savoir qu'une cause pendante peut aussi, dans certains cas, être salutaire pour la victime. À la suite du premier contact téléphonique, les intervenantes de Côté Cour rencontreront la victime en moyenne trois fois au cours du processus judiciaire. Le procureur demande en effet le plus souvent une remise de la cause lors de la première et deuxième comparution, ce qui oblige la victime à se présenter une troisième fois. Dans certains cas, il peut cependant y avoir plusieurs remises (par exemple : quand la victime est ambivalente face au processus judiciaire, quand l'accusé refuse de participer à une thérapie ou encore, quand le risque de récidive est élevé). Comme l'explique Nicole Coderre, une cause pendante, qui s'échelonne sur plusieurs mois, peut aussi être rassurante pour la victime. Celle-ci, avec l'aide de l'intervenante, peut alors prendre le temps de voir évoluer (ou non) la situation dans un contexte qui demeure balisé par le système de justice, lui donnant ainsi un sentiment de contrôle sur la situation.

Prendre part

Ce qui importe avant tout, selon Nicole Coderre, c'est de faciliter la prise de conscience chez la victime de ses droits et de son pouvoir sur sa

vie. La visite à Côté Cour est effectivement l'occasion pour les intervenantes de travailler sur l'estime de soi de la victime et de la centrer sur elle-même, alors qu'elle est souvent, au départ, centrée sur son conjoint, tentant de justifier ses comportements violents et voulant croire aux promesses de changement qu'il a pu faire. C'est aussi l'occasion d'avoir une « douce confrontation » avec la victime, afin de lui faire prendre conscience de la dynamique de la relation de couple. L'évaluation psychosociale permet également à la victime de mesurer l'impact de la situation sur les enfants. La majorité des femmes rencontrées prendront en effet peu à peu conscience des conséquences négatives de la situation sur des enfants qui ont été témoins ou victimes de violence conjugale ou familiale.

Que le dossier soit judiciairisé ou non, le travail des intervenantes de Côté Cour permet donc d'accompagner les victimes de violence conjugale ou familiale dans ces événements douloureux et de leur donner les moyens de reprendre leur vie en main. Lorsqu'elles le jugent approprié, les intervenantes pourront référer les femmes à des ressources en violence conjugale, mais aussi à des organismes communautaires ou des services sociaux⁴ qui sont en mesure de travailler sur des problématiques sous-jacentes, comme les problèmes de santé mentale ou les enjeux liés à la barrière de la langue pour les nouvelles arrivantes.⁵

Les nouvelles arrivantes représentent en effet une bonne partie des femmes rencontrées par les intervenantes de Côté Cour. Elles ne connaissent pas toujours leurs droits et peuvent craindre de perdre leur statut, leur parrainage ou la garde de leurs enfants. Grâce aux services de Côté Cour, ces femmes acquièrent au fil des consultations avec l'intervenante un

sentiment de sécurité à l'idée d'être prises au sérieux dans leur propos et de pouvoir compter sur le système de justice en cas de problème.

Les femmes qui souhaitent procéder et témoigner peuvent quant à elles participer à un groupe d'information et d'échange sur le processus judiciaire criminel⁶, un service offert par les intervenantes de Côté Cour. Les intervenantes démystifient le système judiciaire, donnent de l'information sur les procédures à suivre et préparent la victime à comparaître par des jeux de rôle. Par le biais de ce groupe d'information et d'échange, les femmes brisent leur isolement, parlent de leur situation entre elles et prennent conscience qu'elles ne sont pas les seules à vivre dans cette situation de violence. Les intervenantes soutiennent également les femmes qui n'ont personne pour les accompagner lors du procès.

En somme, grâce aux services de Côté Cour, la victime peut prendre une pleine part au processus judiciaire. Elle peut participer à l'énonciation des conditions pour l'accusé et rencontrer le procureur pour donner son point de vue sur la situation à toutes les étapes du processus. Dans cette démarche, les intervenantes de Côté Cour soutiennent la victime de violence conjugale ou familiale peu importe sa préférence quant à la poursuite ou non de la plainte. Elles lui offrent une aide psychosociale et l'accompagnent dans les méandres du système de justice, en lui redonnant le pouvoir sur sa vie et ce, peu importe le chemin choisi.

Notes

- 1 : Le protocole permet également de rejoindre les victimes dont le conjoint n'a pas été dénoncé, mais qui est libéré sous conditions.
- 2 : Environ 25% des victimes ne sont pas rejointes par téléphone.
- 3 : Cette nécessité de se tenir informés sur les mandats de chacun a donné lieu, au fil des ans, à des activités plus formelles de transfert de

connaissances entre les intervenantes de Côté Cour et les procureurs. Par exemple, les intervenantes de Côté Cour donnent chaque année une formation sur la violence conjugale à tous les nouveaux procureurs du Québec.

4 : Depuis 1998, un protocole signé avec les CSSS favorise l'accès aux ressources pour les victimes de violence conjugale.

5 : À noter cependant le manque de ressources disponibles pour des clientèles particulières. Si certaines communautés bien établies à Montréal ont la possibilité d'avoir recours à des ressources dans leur langue maternelle, ce service n'est pas disponible pour toutes. En ce qui concerne les hommes gais victimes de violence, ils doivent, faute de mieux, être référés à des services d'aide aux conjoints, conçus pour des hommes séparés ayant besoin de support, mais ne se spécialisant ni en violence conjugale ni pour une clientèle gaie.

6 : Faute de ressources, ce groupe n'est malheureusement pas mis sur pied chaque année.

Gouvernement du Québec (1995). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : prévenir, dépister et contrer la violence conjugale*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, ministère de la Justice, Secrétariat à la condition féminine, ministère de la Sécurité publique, ministère de l'Éducation, Secrétariat à la famille.



Lucianoib. 2006. Certains droits réservés (cc)

Hébergement d'urgence et stabilisation

L'accueil inconditionnel

DOSSIER

David Laumet

Travailleur social
Chef de services
Relais Ozanam

Collaborateur à l'ODENORE

Julien Lévy

Sociologue
Relais Ozanam

Membre de l'ODENORE



La France a connu en 2007 d'importantes modifications au niveau des politiques concernant les personnes sans-abri ou mal-logées. La retentissante médiatisation du campement mené par l'association « Les Enfants de Don Quichotte » le long du Canal Saint-Martin à Paris a conduit le gouvernement à mettre en œuvre un *Plan d'Action Renforcé pour les Sans Abri* (le PARSA) ainsi que le *Droit Au Logement Opposable* (le DALO). Cette association revendiquait une réelle prise en compte des personnes sans domicile et des transformations significatives dans l'accès à l'hébergement et au logement. Un des axes du PARSA impliquait la création de « CHRS¹ de stabilisation » se définissant comme un « hébergement, ouvert 24h/24h, avec un accompagnement social, [qui] doit permet-

tre aux personnes les plus éloignées de l'insertion de se stabiliser et de favoriser leur orientation ultérieure vers des structures adaptées à leur situation »². En des termes moins techniques, les centres de stabilisation se présentaient comme une forme d'hébergement alternative pour des personnes qui n'accédaient pas ou plus aux dispositifs d'hébergement traditionnels pour diverses raisons, pouvant être tout à la fois choisies ou subies.

Dans ces centres, la durée de l'hébergement n'est pas limitée dans le temps. Ce temps d'accueil peut donc être plus ou moins long et permettre, si les personnes le souhaitent, d'accéder ensuite à un autre type d'hébergement ou à un logement. Si la plupart des dispositifs d'hé-

bergement nécessitent que les personnes aient un projet d'insertion pour y avoir accès et/ou pour y rester, ce n'est pas le cas des centres de stabilisation. Cet hébergement de stabilisation doit permettre avant tout aux personnes d'être à l'abri, de « se poser », de se reposer puis, éventuellement, d'envisager (ou non) autre chose pour elles, en termes d'accès aux droits, au logement, à l'emploi, à la formation, aux activités culturelles et aux soins. Il importe donc à l'hébergement de stabilisation d'offrir un cadre accessible, souvent décrit comme « bas seuil »³, permettant aux personnes d'accéder à un environnement le moins contraignant possible, en conformité avec le principe d'accueil inconditionnel.

À Grenoble, après un an de travail coordonné par la Veille Sociale Départementale de l'Isère et associant l'ensemble des partenaires des secteurs sociaux et sanitaires travaillant avec les personnes sans-abri, est né le projet de *La Place*. Créé en avril 2008, ce centre d'hébergement et de stabilisation disposait de 19 places d'hébergement accueillant des hommes et femmes majeurs, seuls ou en couple. Le principe d'admission s'opérait en fonction des places disponibles et nous procédions donc par liste d'attente, faisant passer en priorité les personnes avec chiens (étant exclues des autres centres d'hébergement du département) et faisant rentrer, selon les places disponibles, les couples ou les personnes seules qui étaient inscrites depuis le plus longtemps.

D'un point de vue matériel, *La Place* consistait en un ensemble de cabines de chantier faisant office de chambres, de sanitaires, de cuisine ou de bureaux. Lors du déménagement vers un

nouveau terrain en octobre 2008, certaines cabines ont été remplacées par des cabanes cubiques en bois construites dans le cadre de la biennale de l'Habitat durable à Grenoble et louées à la ville.

Du 1^{er} avril 2008 au 30 juin 2011, nous avons accueilli à *La Place*, 38 personnes différentes, dont 24 hommes seuls, six femmes seules et six couples. Les personnes que nous accueillions étaient plutôt jeunes, 60 % ayant moins de 30 ans. Près de la moitié (45%) avait des problèmes de santé physiologiques diagnostiqués. Concernant la santé mentale, nous estimions que 34 hébergés semblaient avoir une problématique relevant de ce domaine. Pour ce qui est de la dépendance aux produits, les trois quarts des personnes accueillies étaient alcooliques et plus d'un tiers étaient toxicomanes à notre connaissance.

La première marche

Lors de sa création, *La Place* se présentait comme une solution d'hébergement alternative pour des personnes qui n'accédaient pas ou plus à l'hébergement, que celui-ci soit d'urgence, d'insertion, temporaire ou transitoire. Le fait que ces personnes soient accompagnées de chiens constituait la principale raison de ce non-accueil. Les autres motifs invoqués pour justifier un refus d'admission pouvaient être un état d'ébriété, des agissements violents antérieurs, ou toute autre forme de franchissement des règles en vigueur dans les centres d'hébergement. Le motif qui renvoie à la problématique alcoolique est plus que surprenant. En effet, une personne alcoolodépendante est malade (voir DSM IV⁴ ou CIM-10⁵). Or, une personne en situation de détresse médicale doit relever, d'après le *Code de l'Action sociale et des Familiales* (CASF), d'un hébergement⁶. De plus, un sevrage non encadré médicalement peut s'avérer particulièrement dangereux pour la personne. Pourtant, la grande majorité des centres d'hébergement d'urgence ou de réinsertion sociale interdisent strictement la consommation d'alcool en leur sein. Cela rejoint la réflexion de Declerck (2005: 77), qui souligne que « pour entrer se soigner, il faut d'abord guérir », paradoxe qui est bien souvent le lot quotidien des personnes vivant dans la rue.

« Ce premier contact était pour nous plus que précieux. Il nous semblait primordial que les personnes qui nous sollicitaient puissent se rendre compte qu'elles nous importaient. Nous voulions leur signifier notre bienveillance et notre disponibilité. »

Les personnes à la rue évoquent, elles aussi, un certain nombre d'éléments motivant leur refus d'aller dans ces centres : dortoirs collectifs, insécurité, vols, hygiène. Certaines expliquent même qu'elles préfèrent dormir dans un sas de banque ou dans la rue plutôt que d'aller au centre d'accueil municipal. Les constats formulés par différents auteurs (Damon, 2002 et 2008 ; Chobeaux, 2009) sur les conditions d'accueil dans les centres d'hébergement d'urgence abondent en ce sens et soulignent le constat d'échec au moins partiel du dispositif de prise en charge. Dans la structuration du secteur hébergement-logement français, l'hébergement d'urgence est bien souvent considéré comme la première étape permettant d'accéder à l'hébergement d'insertion ou au logement. Or, pour un certain nombre de personnes, cette première « marche » du parcours d'hébergement dit « en escalier », est un marche-pied insurmontable.

Ce principe de catégorisation a conduit à la création successive de différentes structures visant la prise en charge des publics exclus des dispositifs d'hébergement. Damon (2008: 100-101) explique ainsi que « les pouvoirs publics et les associations ajoutent régulièrement de nouvelles cases au jeu de l'oie pour tenter de [...] toucher [les publics les plus exclus n'entrant pas ou plus dans les dispositifs existants], sans jamais y parvenir totalement. Les dispositifs, les plans, les structures, s'empilent. »

Les centres de stabilisation sont donc une case supplémentaire proposant un cadre plus « adapté » à des personnes n'accédant pas ou plus aux dispositifs classiques. Dès lors, un dilemme se pose pour les centres de stabilisation : faut-il accueillir toute personne formulant une demande d'entrée, ou vaut-il mieux « cibler » celles qui n'ont pas d'autres solutions et qui sont exclues des autres dispositifs ?

Les administrateurs et travailleurs sociaux des 17 institutions et partenaires qui ont travaillé sur le projet social de *La Place* ont particulièrement veillé à la notion d'inconditionnalité. Quotidiennement en relation avec ceux qu'ils nommaient les « grands exclus » ou les « exclus des exclus », ils ont œuvré à ce que ce nouveau centre d'hébergement puisse les accueillir.

Cette expression, « grands exclus », désignait pour ces acteurs les personnes qui ne pouvaient pas avoir accès aux structures d'hébergement, pour les raisons évoquées ci-dessus, ou qui en avaient été exclues, parfois pour des motifs graves, et se retrouvaient désormais « *black listées* », c'est-à-dire interdites de séjour (Lévy, 2011).

La demande

Afin de faciliter l'accès à la structure, nous avons élargi au maximum les modalités des demandes d'admission. Ainsi, les personnes pouvaient nous solliciter elles-mêmes ou par l'intermédiaire d'un tiers, que ce soit un professionnel, un bénévole, un proche, un cousin, un parent, un voisin ou via le 115.⁷ Cette demande pouvait tout aussi bien se faire par téléphone que directement au portail de la structure. Par cette modalité multiforme, les personnes pouvaient ainsi solliciter une place par deux ou trois canaux différents, pouvant également se présenter à l'improviste au centre.

Ce premier contact était pour nous plus que précieux. Il nous semblait primordial que les personnes qui nous sollicitaient puissent se rendre compte qu'elles nous importaient. Nous voulions leur signifier notre bienveillance et notre disponibilité. Lors de ce premier contact, nous leur expliquions ce qu'était cette structure, sa philosophie, ses quelques règles de fonctionnement, mais également ses côtés « obscurs ». L'idée n'était évidemment pas de convaincre les personnes de venir à tout prix, mais de brosser un portrait le plus proche possible de la réalité du lieu. Nous leur parlions des difficiles conditions d'habitation et de cohabitation, notamment avec des personnes pouvant être particulièrement fragiles. Nous leur décrivions notre manière de travailler, fondée sur trois grands principes qui résumaient le « code du vivre ensemble »⁸ : le respect des personnes, le respect des biens et l'acceptation d'une équipe de travailleurs sociaux veillant sur eux. Passée cette période de présentation et d'échanges, véritable moment de rencontre, nous propositions à la personne de prendre le temps de la réflexion. Pour nous, le travail socio-éducatif commençait lors du premier contact, physique ou téléphonique. Avant d'être incondi-



Racineur, 2012. Certains droits réservés ©

tionnel, il nous semblait primordial que l'accueil soit « accueillant ». Il devait ainsi être respectueux, chaleureux, simple et sincère.

Un cadre souple

Tout cadre représente une contrainte. Souhaiter un cadre le moins contraignant possible implique obligatoirement de faire des compromis, les limites des uns n'étant pas celles des autres. Si le cadre de la Loi prévaut, il a néanmoins fallu s'affranchir d'un bon nombre de normes, à commencer par celles du travail

social et, plus précisément, celles ayant cours dans le microcosme de l'hébergement social isérois, où les pauvres doivent se plier à un certain nombre de « sacro-commandements », tels que : Point de chiens tu n'auras ! ; Abstinence d'alcool tu feras ! ; Visiteurs, aucun, tu n'hébergeras ! ; Des ressources très souvent avoir tu devras ! ; Des projets surtout tu formaliseras ! ; Tes éducateurs toujours tu honoreras !

Sans acceptation inconditionnelle de ces règles, point de salut. Les pauvres doivent montrer qu'ils sont dans une « vraie » et « sincère » démarche d'insertion. Accepter les règles de la structure qui les accueille est considéré comme un premier pas vers l'acceptation des règles de la société, opérant ainsi une forme de « rédemption sociale », à un détail considérable près : les règles de ces structures sont largement plus coercitives que les « règles sociales ».

Un autre affranchissement nécessaire concerne les « règles » de la rue. Proposer un cadre le moins contraignant possible ne signifie pas pour autant accepter le cadre référentiel de la rue, si tant est qu'il en existe un. Au centre, les discordes entre hébergés se réglaient souvent à coups de poing. La consommation de stupéfiants se faisait de manière ostentatoire, et la provocation était un mode de communication courant, tout comme la menace. Par exemple, nous avons dû convoquer Michaël, un jeune homme de 21 ans, pour le mettre à pied, parce qu'il avait asséné un coup de marteau sur la tête de Fabrice, un autre hébergé. Michaël justifiait son acte en soutenant qu'en ne le saluant pas, Fabrice lui avait manqué de respect. Il ne comprenait absolument pas notre intervention et sa mise à pied.¹⁰ Il nous trouvait

complètement « à côté de la plaque parce que dans la vie, c'est comme ça que l'on doit faire lorsque quelqu'un nous manque de respect », nous demandant, pour ponctuer son propos, sur quelle planète nous vivions.

Nous avons donc dû composer avec tous ces éléments pour proposer un cadre adapté, posant des contraintes minimales pour assurer le bon fonctionnement de la vie en collectivité, mais reprenant néanmoins les règles, les codes et les lois de notre société. Parmi les règles de ce cadre, en voici quelques-unes : acceptation des chiens ; autorisation de l'alcool, sauf dans les parties communes ; non-règlement de la redevance¹ pour les personnes n'ayant pas la possibilité de bénéficier des *minima* sociaux et n'ayant aucune source de revenus ; durée d'hébergement illimitée dans le temps ; non-conditionnalité de l'hébergement à un projet social individualisé ; ouverture de la structure 24h/24h ; pas de limite d'heures pour entrer et sortir du centre d'hébergement ; possibilité de s'absenter plusieurs jours sans perdre sa « chambre » ; possibilité d'avoir des visiteurs ou bien d'héberger des invités sous certaines conditions.

Nous souhaitions mettre en place un cadre que les personnes pourraient tester et qui servirait de support à l'acte éducatif et au réapprentissage du vivre ensemble dans la société. Un cadre où le mal-être et la colère des personnes pourraient s'exprimer et être pris en compte, le cas échéant. Un cadre certes, mais qui ne soit pas trop contraignant *a priori*. Cet « *a priori* » est central, car malgré toute la bienveillance que nous y mettions, nous ne pouvons



Rachneur, 2005. Certains droits réservés

présumer de la coercition que pouvait représenter ce cadre à titre individuel. Il devait ainsi être constamment soumis à l'évaluation de tous : hébergés et équipe. Ce cadre devait être fait de règles discutées, coproduites, co-construites et co-supprimées.

Postulats et écueils

Accueillir les personnes inconditionnellement, c'est d'abord les accueillir physiquement. Il faut jongler entre proximité et non-intrusion, et expérimenter l'empathie et la bienveillance quand, par exemple, l'odeur de notre interlocuteur amène notre estomac à se retourner sur lui-même et qu'il est encore un peu tôt dans la relation pour aborder la question de l'hygiène intime.

Ensuite, accueillir les personnes de manière inconditionnelle signifie d'accueillir leurs critiques, leurs remarques, leurs craintes, leurs demandes. C'est accepter de nous interroger continuellement sur notre fonctionnement et nos pratiques. Cela implique aussi parfois de changer notre façon de travailler en fonction des retours des personnes hébergées, de nos observations ou de nos impasses. La mise en place d'une pratique de réduction des risques liée à l'usage des drogues et des toxiques découle de ce type de cheminement. À notre connaissance ainsi qu'à celle de nos partenaires, *La Place* semble avoir été la seule structu-

re d'hébergement en France non spécialisée ni médicalisée à avoir internalisé une telle pratique. Dès sa création, à l'instar de l'accueil inconditionnel, l'expérimentation faisait partie du projet social de *La Place*.

Accueillir de manière inconditionnelle, c'était accueillir des personnes et non pas un projet d'insertion sociale. La logique de « projet » est souvent synonyme d'un « sésame, ouvre-toi » permettant d'accéder à une place d'hébergement. Une personne demandant à entrer dans un centre d'hébergement doit, généralement, formuler un projet qui meublera la durée du contrat d'hébergement. Nous souhaitions sortir de cette logique « injonctionnelle » au projet, contradictoire avec le principe d'accueil inconditionnel puisqu'elle amène de fait une condition. Cela semblait également incompatible avec les postures d'accueil bienveillantes et chaleureuses qui facilitaient la rencontre. En effet, intrinsèquement, la logique de projet et sa réalisation temporellement bornée posent de prime abord la question : « Quand est-ce que vous partez ? ».

Accueillir de manière inconditionnelle nécessitait aussi de mettre des limites qui soient claires, mais surtout explicables et expliquées. Parfois, emportés par l'élan de proposer « une case aux incasables », nous avons hébergé des personnes qui n'auraient jamais dû venir à *La Place* ou, pour pondérer, qui auraient dû en sortir rapidement au vu de leurs difficultés. Nous ne parlons pas de personnes qui ne respectaient pas le « code du vivre ensemble », mais d'hommes et de femmes qui relevaient

d'une prise en charge sanitaire effective lourde, car n'étant plus en capacité de faire preuve d'un minimum d'autonomie et donc, complètement dépendants. Nous faisons ici référence à Évelyne et à Frank, qui vivaient avec le Syndrome de Korsakoff et pour lesquels *La Place* a constitué une mise à l'abri qui s'est rapidement transformée en un violent lieu de relégation. La bienveillance des intervenants ne pouvait en aucun cas compenser l'inadaptation des lieux et l'incompétence sanitaire et médicale de l'équipe. Évelyne et Frank étaient trop jeunes pour intégrer une maison d'accueil pour personnes dépendantes ; ils ne pouvaient pas être pris en charge par un établissement spécialisé¹² car, d'après les psychiatres, ils relevaient de la neurologie et non de la psychiatrie. Évelyne et Frank ne pouvaient pas non plus bénéficier des services d'un établissement médicalisé car, selon les médecins, ils relevaient de la psychiatrie et non de la médecine générale. Malgré notre bienveillance, notre attention à leur égard et le soutien de nos partenaires médicaux qui venaient les soulager (et nous soulager), malgré nos multiples interpellations des pouvoirs publics sur les ignobles conditions de leur prise en charge, nous avons été source de violence pour eux, au moins autant que leurs situations ont pu être sources de violence pour nous.¹³

Enfin, cet accueil inconditionnel nous a questionnés sur un autre enjeu que nous avons appelé la « potentielle toxicité » de *La Place*. Le dénominateur commun des personnes hébergées était leur statut de « sans domicile » mais aussi de propriétaires d'animaux. Cette situation nous a valu parfois d'accueillir des hommes ou des femmes, notamment des jeunes, qui ne présentaient pas le même « tableau clinique » que la majorité des autres hébergés : ils n'étaient ni alcooliques, ni toxicomanes et étaient souvent « à la rue » depuis peu de temps. Nous avons pu constater un certain attrait de ces nouveaux venus pour les anciens de la rue, qui exerçaient sur eux une sorte de fascination due au charisme de certaines « figures » de la rue, à des réputations parfois mythifiées, à certains récits romancés. Ces anciens venaient parfois nous reprocher d'avoir accepté d'accueillir ces « oies blanches ». Ils nous disaient que *La Place* n'était pas un en-

« Accueillir de manière inconditionnelle, c'était accueillir des personnes et non pas un projet d'insertion sociale. »

DOSSIER

« En fait, nous n'avons fait que notre boulot de travailleurs sociaux pour qui l'accueil inconditionnel a été la porte d'entrée de ce cheminement professionnel et intellectuel. »

droit pour ceux-ci, car des gens peu scrupuleux pourraient avoir une mauvaise influence sur les nouveaux venus (il est à noter que ce sont ces mêmes hébergés « prévenants » qui souvent pouvaient inviter ces jeunes pour leur faire découvrir de nouvelles expériences psychotropes.).

Lors de l'arrivée de ces jeunes, nous les mettions en garde sur le public accueilli à *La Place*, sur les problématiques rencontrées ici, sur la forte probabilité que des produits circulent et qu'ils se voient proposer d'en tester certains, sur l'importance de se protéger et de faire attention aux histoires des uns et des autres. Mais comment se faire accepter et ne pas se retrouver au ban du groupe si

on n'accepte pas ses codes, ses us et ses coutumes, y compris lorsqu'ils sont dangereux ? Nous tentions d'être particulièrement attentifs à ces « jeunes », rappelant qu'il était important de les orienter vers une solution plus adaptée pour eux, de les aider à trouver du travail et, éventuellement, un logement.

La boussole

La Place a fermé ses portes le 30 juin 2011, car les hauts fonctionnaires parisiens ont cessé d'allouer le financement nécessaire à son fonctionnement minimum. Les salariés, les hébergés et les administrateurs du *Relais Ozanam* n'ont pas voulu « brader » *La Place* et en faire un dispositif minoré pour « petites gens ». Fonctionner avec un budget réduit de moitié relevait au bas mot de l'absurde.

Ce positionnement révèle l'état d'esprit qui a été le moteur de toutes les personnes qui ont participé à cette aventure collective. Le principe de l'accueil inconditionnel a été l'une des



Pgaldier, 2011. Certains droits réservés (CC)

affirmations fortes de ce projet. Grâce à celui-ci, nous avons essayé, nous avons pris des risques, nous avons aussi fait des erreurs. Nous avons co-construit et collaboré avec les personnes accueillies. Nous avons interpellé les pouvoirs publics et les médias sur les conditions de prise en charge ou, plutôt, de non prise en compte de ce public. Nous avons sans cesse réinterrogé notre pratique professionnelle, nos postures. En fait, nous n'avons fait que notre boulot de travailleurs sociaux pour qui l'accueil inconditionnel a été la porte d'entrée de ce cheminement professionnel et intellectuel.

Que reste-t-il de tout cela ? Peut-être, tout d'abord, une certaine fierté d'avoir participé à cette aventure et d'avoir tendu vers ce que nous enjoignait notre mission. Des personnes qualifiées par les intervenants sociaux comme étant « les plus difficiles », les « exclus des exclus », « les cabossés », « les grands exclus », ont pu se poser à *La Place*, y rester. Sans que leur passage ne soit pour autant un long

fleuve tranquille, ils ont pu envisager librement, sans pression de notre part, des modes de vie alternatifs à la rue, ce qui représente une réelle satisfaction.

Il nous reste aussi le sentiment de ne pas avoir galvaudé des valeurs importantes, comme l'accueil inconditionnel, qui ont été de véritables boussoles indiquant le cap vers lequel tendre. L'accueil inconditionnel, *stricto sensu*, n'était concrètement pas effectif à *La Place*. Cependant, cet objectif fut un garde-fou contre toute tentative d'une forme de « gentrification » de la structure. En ce sens, le projet social des CHRS de stabilisation, tel que défini par les institutions qui ont porté la création de cette structure, a été respecté.

En cela, nous avons accueilli le public pour lequel *La Place* existait. Cette évidence est en fait une exception. De fait, deux ans seulement après la mise en place des centres de stabilisation, un rapport remis au Premier Ministre témoignait ainsi des premiers effets du PARSA: « Des acteurs constatent que certaines structures de stabilisation ont instauré des procédures d'admission comparables à celles des CHRS. Les publics cibles du dispositif sont de fait évincés du dispositif, au profit de l'accueil de personnes moins désocialisées, et dont la prise en charge s'avère moins problématique. »¹⁴ Trois ans après, la situation s'est dégradée et les plus fragiles restent dehors. On peut se questionner quant à la volonté politique de prendre véritablement en compte les personnes de la rue.

La fermeture de *La Place* laisse donc un certain goût d'amertume lié, certes, à la fermeture de la structure en elle-même, mais aussi aux responsables politiques et opérateurs, notamment les acteurs associatifs, qui jouent le jeu de la sélection des publics par le haut. D'autre part, ce qu'il nous reste, c'est, à l'instar de Cyrano de Bergerac :

« *Quelque chose que sans un pli, sans une tâche,
[Nous] emportons malgré vous,
et c'est...
c'est...
[notre] panache.* »

RIDEAU

Notes

1 : Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
2 : DGAS - DGALN : répondre aux besoins des personnes sans domicile ou mal logées - *Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté*, 2008.

3 : Nous préférons quant à nous le terme de « seuil d'exigence adapté ».

4 : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

5 : *La Classification internationale des maladies*

6 : Le *Code de l'Action Sociale et des Familles* (CASF) est, en France, un ensemble de dispositions législatives et réglementaires qui organisent pour une grande part la solidarité en direction des familles avec des enfants et de catégories sociales pauvres et marginalisées. Ce code régit notamment l'accueil et la prise en charge dans les structures d'urgence, indiquant que : « *toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence* ». Cette visée peut sembler découler du bon sens, mais le fait est qu'elle n'est, en pratique, pas si courante qu'on pourrait le croire dans le système de l'hébergement français.

7 : Le 115 est le numéro de téléphone de l'Urgence Sociale. Il est gratuit et disponible 24h/24, tous les jours.

8 : Nom donné au règlement intérieur de la structure qui recensait différentes règles qui pouvaient être réinterrogées tous les quinze jours lors de la réunion des hébergés.

9 : Les prénoms des hébergés ont été changés.

10 : La « mise à pied » est le terme que nous employions à *La Place* pour signifier l'exclusion temporaire d'une personne de la structure. Il est intéressant de se rappeler qu'à l'origine, c'est une expression militaire, qui s'appliquait au cavalier qui était déchu.

11 : Participation financière à l'hébergement à hauteur de 45 euros par mois.

12 : En France, nous aimons les euphémismes :

« établissement spécialisé » signifie en fait

« établissement psychiatrique ».

13 : Un de nos collègues, Richard Monvoisin, a écrit à ce sujet un édifiant texte intitulé « *Les cheminements moraux du passager moyen* », à l'époque où le centre d'hébergement ne s'appelait pas encore *La Place* mais *Le Passage 2* : Le texte de Richard Monvoisin illustre le rapport d'activités 2008 de *La Place* :

http://www.relaisozanam.org/images/telechargement/8_RA_2008_CHRS_La_Place.pdf (p.19)

14 : *Document d'analyse nationale des diagnostics départementaux de l'hébergement et de l'accès au logement*, Chantier national prioritaire 2008-2012 pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées Services du Premier ministre, juin 2009, p. 16.

Chobeaux, F. (2009). *Intervenir auprès des jeunes en errance*, Paris, La Découverte.

Damon, J. (2002). *La question SDF - critique d'une action publique*, Paris, Presses Universitaires de France.

Damon, J. (2008). *L'exclusion*, Paris, Presses Universitaires de France.

Declerk, P. (2005). *Le sang nouveau est arrivé - L'horreur SDF*, Paris, Gallimard.

Lévy, J. (2011). *Temporalités et « grande exclusion*, Mémoire Master PPCS - Villes, territoires, solidarités, Sciences-Po Grenoble.

Prévention sociale et criminalité

L'ère de la gestion des risques

HORIZONS

Evelyne Baillergeau

*Professeure associée
Département de sociologie
Université de Montréal*

*Chercheuse d'établissement
CAU-CSSS Jeanne-Mance et
CREMIS*

*Chercheuse affiliée
Université d'Amsterdam*

Les délits commis par des personnes issues des couches sociales les moins fortunées ont depuis longtemps suscité d'intenses questionnements, comme si ces délits étaient moins tolérables que ceux commis dans les autres couches sociales. Ils ont aussi inspiré un certain nombre de théories sur les causes de la criminalité : les pauvres qui commettent des délits le feraient-ils parce qu'ils seraient foncièrement mauvais ? Seraient-ils influencés par des pairs mal intentionnés ? Évolueraient-ils dans un environnement où il est à la fois facile et peu risqué d'acquérir des biens illégalement ? Les portes de l'ascension sociale leur seraient-elles fermées s'ils s'en tenaient à la voie légale ? Ces différentes idées ont alimenté bien des débats, jamais définitivement tranchés, tant les causes de la criminalité sont un objet complexe et incertain. Elles ont aussi inspiré des politiques, des stratégies de lutte contre la criminalité et, notamment, des politiques de prévention. Cet article



Gradient, 2005. Certains droits réservés

présente un livre qui s'intéresse aux idées qui guident la prévention et au devenir des différents modèles de prévention au cours des dernières décennies, particulièrement celui de la prévention dite sociale (Hebberecht, P. et E. Baillergeau (dir.) (2012). *Social Crime Prevention in Late Modern Europe. A Comparative Perspective*, Bruxelles, VUB Press).

Agir avant

Tout comme en santé publique, la prévention appliquée au phénomène criminel est une idée qui bénéficie d'une assez bonne image dans l'opinion. Selon une formule courante, elle vaudrait mieux que la répression mise en œuvre une fois un acte délictueux commis. Les bénéfices de la prévention tiendraient à diverses raisons, à la fois humaines (du point de vue de la victime et de la personne incriminée), et économiques (du point de vue de la société), en ce que la prévention permettrait de limiter l'engorgement du système judiciaire. La prévention serait aussi plus efficace à certains égards.

Cependant, au-delà du principe d'agir avant qu'un dommage ne soit commis plutôt qu'après coup, la prévention est un projet complexe à concevoir et à mettre en œuvre. En effet, agir avant implique d'avoir une idée du lieu et des circonstances dans lesquels un délit ou un éventuel projet criminel pourrait survenir. Ces paramètres sont difficiles à apprécier avec précision, d'autant plus que les conclusions des analyses des causes de la criminalité sont loin de faire consensus, surtout quand il s'agit

de primo-criminalité (mettant en cause des personnes qui n'ont jamais commis de délit enregistré par la police). La prévention de la criminalité se trouve alors prise en tension entre l'attractivité du concept et l'incertitude qui imprègne sa traduction en mesures et en pratiques.

Il n'est donc pas surprenant que la prévention du crime soit un vaste champ, s'appuyant sur plusieurs modèles qui font perpétuellement débat. En Amérique du Nord et en Europe, le modèle de prévention du crime le plus en vogue s'intéresse principalement aux victimes potentielles, qu'il s'agit de protéger contre des agressions. La prévention a alors pour but de les sensibiliser aux risques qu'elles peuvent encourir dans certaines situations et de les inciter à se protéger ou à protéger leurs biens matériels. À ce principe correspond toute une industrie de la protection et de la surveillance, allant des caméras de vidéo-surveillance aux portes blindées et une large gamme de mesures architecturales ou urbanistiques permettant de sécuriser l'espace et de rassurer ses usagers. On parle alors de « gestion des risques », qu'il s'agit de contrôler et de maintenir à un niveau acceptable ; on parle aussi de « prévention situationnelle ». Dans cet ordre d'idées, le potentiel fauteur de troubles est souvent perçu comme un être parfaitement rationnel et calculateur, qui prendra un minimum de risques pour obtenir un profit maximum. Ce profil est loin d'être le cas courant, d'où une première limite de cette vision de la prévention. Une autre limite est qu'elle vise essentiellement à éloigner la délinquance, laquelle pourrait se reporter vers un autre endroit. Il y a alors déplacement du problème et non résolution durable.

Prévention sociale

Un autre modèle de prévention vise, au contraire, à aborder le fond du problème en s'intéressant principalement aux fauteurs de troubles

HORIZONS

« les pouvoirs publics français ont investi dans des programmes de prévention jumelés à des programmes sociaux, visant à améliorer les conditions de vie et d'insertion des jeunes dont on estimait qu'ils pourraient être tentés par la délinquance et qui, en pratique, vivaient dans des quartiers populaires. »

potentiels. Ce modèle repose sur l'idée que les personnes s'inscrivent dans un contexte social, économique et politique qui a une influence sur leur comportement. Ainsi, la « prévention sociale » postule qu'en agissant sur les déterminants sociaux de la criminalité, la prévention aura un impact significatif sur le phénomène criminel, du moins sur la petite criminalité imputable aux couches sociales les moins fortunées.

La prévention sociale a été érigée en modèle d'action publique en France au début des années 1980, à l'époque où, au même titre que bien d'autres pays, les dirigeants français ont perçu une recrudescence d'actes de petite criminalité, impliquant particulièrement des jeunes issus des milieux populaires et suscitant, du fait du caractère répétitif des actes reprochés, un sentiment d'insécurité dans le reste de la population. Contrairement à d'autres gouvernements qui ont fondé leur politique de prévention du crime sur le principe situationnel, les pouvoirs publics français ont investi dans des programmes de prévention jumelés à des programmes sociaux, visant à améliorer les conditions de vie et d'insertion des jeunes dont on estimait qu'ils pourraient être tentés par la délinquance et qui, en pratique, vivaient dans des quartiers populaires.

Dans les faits, au-delà d'un appel général pour que les politiques sociales contribuent à la réduction de la criminalité, la prévention sociale s'est aussi appuyée sur des pratiques sociales spécifiques, reposant notamment sur l'entremise d'intervenants de terrain spécialisés dans l'éducation auprès des jeunes perçus comme pouvant risquer d'entrer dans des bandes criminelles. On parle alors, en France, de « prévention spécifique », pour désigner des pratiques qui se sont développées à partir des années 1940, mais qui s'apparentent aux pratiques connues sous le nom de *curbstone counselling* ou travail de rue en Amérique du Nord et en Grande-Bretagne.

La prévention sociale n'est donc pas une affaire purement française, d'autant moins qu'on la retrouve dans la plupart des pays européens mais, aussi, en Amérique du Nord, en Australie et en Nouvelle-Zélande. La France présente cependant la particularité d'avoir fait de la prévention un étendard, brandi à la fois par le gouvernement central et les pouvoirs publics locaux, et repris dans des instances de collaboration inter-institutionnelle à ces différents niveaux. Mais qu'en a-t-il été dans la réalité de la mise en œuvre des politiques et des pratiques sur le terrain ? Dans le présent livre (*Social Crime Prevention in Late Modern Europe*), les auteurs s'intéressent à comprendre le déploiement de l'idée de prévention sociale à travers l'Europe, les acteurs qui l'ont portée ainsi que les politiques et les pratiques qui s'en sont inspirées. L'ouvrage s'intéresse plus particulièrement au devenir de la prévention sociale pendant la première décennie du 21^e siècle. La prévention sociale est-elle toujours un concept central dans les discours scientifiques européens ? Y a-t-il toujours une place pour la prévention sociale dans les politiques de prévention et de sécurité en Europe ? Quelles sont les causes sociales de la délinquance actuellement traitées par la prévention sociale ? Comment les professionnels impliqués dans ces pratiques ont-ils réagi aux récentes mutations affectant l'État-providence ? Sommes-nous confrontés à des tendances uniformes à travers l'Europe ou est-il possible de détecter des similitudes et des différences entre les pays ? Telles sont les principales questions explorées à travers les contributions d'experts de premier plan pour 12 pays d'Europe du Nord, du Sud, de l'Ouest et de l'Est. Par ailleurs, les directeurs de l'ouvrage esquissent des lignes de comparaison concernant l'évolution des discours, des politiques et des pratiques sur la prévention sociale dans ces pays.

Gestion de risque

Différents auteurs ont montré qu'à partir des années 1990, les différents modèles de prévention se sont souvent trouvés combinés dans de vastes programmes, tels que le *community safety* britannique et quelques variantes ayant cours dans d'autres pays européens. Cependant, il ressort que la combinaison de ces modèles semble tourner à la suprématie de l'approche situationnelle par rapport à l'approche sociale, qui se trouve alors diluée et assujettie. Le livre montre toutefois que même si la prévention sociale est moins présente au niveau du discours politique dans de nombreux pays, elle continue d'inspirer des pratiques de terrain, notamment dans la lignée du travail de rue et de l'éducation spécialisée, mais aussi dans l'intervention policière. Le livre montre aussi, entre autres, l'émergence et la propagation du principe de « gestion des risques » dans le champ de la prévention qui s'intéresse principalement aux fauteurs de troubles potentiels. L'idée de prévention sociale se trouve alors concurrencée par de nouveaux modèles de prévention de la criminalité fondés sur une

double idée.

D'une part, à partir de l'étude longitudinale de carrières délinquantes, il serait possible de déterminer des facteurs de risque dont la présence permettrait de prédire l'occurrence d'actes criminels. D'autre part, en agissant sur ces facteurs de risque, il serait possible d'empêcher de nouvelles carrières délinquantes de se développer. On parle notamment de prévention précoce, visant les jeunes enfants et leurs parents, mais aussi de prévention développementale, visant de jeunes adolescents ou jeunes adultes qu'on estime à risque de s'engager dans une carrière délinquante. Ces modèles s'inspirent du champ de la santé, où ils sont en vogue. Appliquée au champ de la prévention de la criminalité, l'idée de gestion des risques est très influente dans certains milieux criminologiques et dans les politiques d'un certain nombre de pays, notamment dans l'aire anglo-américaine. Mais l'efficacité de ces modèles en termes de réduction de la criminalité ainsi que leur impact sur les publics visés sont fortement débattus au sein des milieux scientifiques et des milieux de pratique de la plupart des pays européens, y compris au Royaume-Uni.

Résistance

La prévention précoce et la prévention développementale sont-elles les visages contemporains de la prévention sociale ? Ces trois visions de la prévention ont pour point commun de proclamer la



possibilité d'infléchir le développement de carrières délinquantes et de contribuer à l'inclusion sociale de personnes marginalisées. Mais l'analyse des facteurs sociaux à l'origine des comportements criminels coïncide-t-elle point par point avec l'analyse des facteurs de risque de délinquance ? La prévention précoce et la prévention développementale ont la réputation de prêter un pouvoir prédictif aux facteurs de risque mis en lumière par certains travaux de recherche, ce qui n'est pas toujours le cas dans les milieux où la prévention est fondée sur l'idée de danger, dans lesquels on veille à aborder avec prudence la relation entre un comportement perçu comme déviant et un acte délicieux. Un acte de vandalisme, tel que la dégradation d'un banc public ou un état d'ébriété dans l'espace public, n'est pas nécessairement un signe avant-coureur d'un engagement durable dans une bande criminelle. En revanche, le fait de porter un tel soupçon pourrait avoir un impact négatif sur certaines personnes. Par ailleurs, la prévention précoce et la prévention développementale sont souvent accusées de se concentrer essentiellement sur des « facteurs de risque » propres aux personnes en laissant de côté des facteurs de risque liés au contexte social et économique dans lequel elles se trouvent. Ainsi, en se centrant principalement sur l'enseignement de bonnes méthodes éducatives à de jeunes parents, on risquerait de ne pas voir que s'ils ne les mettent pas en œuvre auprès de leurs enfants, ce n'est pas tant en raison d'un manque de connaissances que de conditions de travail précaires qui les empêchent d'assurer une présence régulière et sereine à la maison.

De fait, la mise en œuvre de la prévention fondée sur les risques suscite un grand nombre de questions dans les milieux de pratique en prévention, mais aussi un certain nombre de résistances sur le terrain, notamment dans les pays

où le modèle de la prévention sociale a été influent, comme en France, en Belgique, en Italie, mais aussi au Royaume-Uni. Est-il possible de cibler sans donner prise à la stigmatisation, dans un contexte de grande incertitude au niveau de la relation entre les causes perceptibles et les effets ? Comment peut-on apprécier l'impact de la prévention sur des populations définies comme à risque ? Dans quelles circonstances peut-on parler de réduction des risques ? Est-il possible de concevoir une prévention fondée sur la notion de risque qui serait compatible avec la réduction des inégalités sociales ? Du côté des chercheurs universitaires, le débat est aussi loin d'être tranché.

-
- Baillergeau, E. (2008). « Intervention Sociale, Prévention et Contrôle Social. La Prévention Sociale d'Hier à Aujourd'hui », *Déviante et Société*, 32, 1 : 3-20.
- Bonnemaison, G.(1982). *Face à la délinquance: prévention, répression, solidarité*, Paris, Documentation Française.
- Boucher, M. (2011). *Gouverner les familles. Les classes populaires à l'épreuve de la parentalité*. Paris, L'Harmattan.
- Castel, R. (1983). « De la dangerosité au risque », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 47-48 : 119-127.
- Crawford, A. (dir) (2009). *Crime Prevention Policies in Comparative Perspective*, Cullompton, Willan Publishing.
- Farrington, D.P. (2000). « Explaining and preventing crime: The globalization of knowledge », *Criminology*, 38: 1-24.
- Hebberecht, P. et E. Baillergeau (dir.) (2012). *Social Crime Prevention in Late Modern Europe. A Comparative Perspective*, Brussels, VUB Press.
- Hughes, G., McLaughlin, E. et J. Muncie (dir.) (2002). *Crime Prevention and Community Safety. New Directions*, London, Sage.
- Knepper, P. (2007). *Criminology and Social Policy*, London, Sage.
- Malochet, V. (2011). *Aide à la parentalité. Étude de la politique régionale de soutien aux structures porteuses de projet (2000-2010)*, Paris, IAU Ile de France.
- O'Malley, P. (2010). *Crime and Risk*, London, Sage.
- Parazelli, M. et S. Dessureault (2010), « Prévention précoce, nouvelle gestion publique et figures d'autorité », *Les politiques sociales*, 1-2 : 13-26.
- Robert, P. (1999). *Le citoyen le crime l'État*, Genève, Droz.
- Robert P. et P. Lascoumes (1974). *Les bandes de jeunes. Une théorie de la ségrégation*, Paris, Éditions Ouvrières.

Engagement social et société civile en Iran

Du changement dans le quartier

HORIZONS

Isabel Heck est anthropologue et chercheure postdoctorale à l'équipe PRAXCIT du CREMIS. Elle prépare un projet de recherche sur les pratiques alternatives d'intervention dans un organisme communautaire qui travaille avec des familles immigrantes sur le territoire du CSSS Jeanne-Mance. Ses recherches antérieures portent sur l'empowerment des femmes en Iran. Elle s'est notamment intéressée aux défis et enjeux socioculturels auxquels sont confrontés les organismes travaillant pour l'empowerment des femmes. Dans ce cadre, elle a mené une recherche ethnographique à Téhéran. Le texte qui suit ouvre une fenêtre sur l'engagement social et la société civile en Iran, en présentant l'exemple d'un organisme communautaire qui s'est développé dans le contexte du renouveau de la société civile iranienne des décennies 1990 et 2000.¹



Racineur, 2008. Certains droits réservés

Isabel Heck

Anthropologue
Chercheure postdoctorale
PRAXCIT/CREMIS

Téhéran. Une fin d'après-midi d'hiver. J'emprunte les ruelles étroites de la vieille ville pour arriver, comme je le fais plusieurs fois par semaine, à la « Maison de la culture », où des intervenants travaillent étroitement avec les familles du quartier pour prévenir et contrer le travail des enfants. C'est ainsi que les résidents de ce quartier défavorisé appellent le Centre pour enfants travailleurs.² J'entends déjà de loin les cris des enfants qui

s'amuse dans la cour. Peu de temps après, Sara, la directrice, arrive et rassemble aussitôt une foule autour d'elle, composée de femmes et d'enfants. Certaines sont venues pour lui demander un prêt, d'autres lui annoncent une bonne note et d'autres, encore, veulent lui parler en privé. Elle prend quelques minutes avec eux, avant de se diriger vers l'une des quatre petites salles de la maison de deux étages qui abrite le Centre, où une poignée de femmes l'attendent déjà, assises sur des chaises. Les enfants se dispersent dans les autres salles, où des adolescents du quartier et des jeunes bénévoles universitaires donnent des cours de rattrapage de persan, de mathématiques ou encore des ateliers d'art. Sara est là pour donner son atelier hebdomadaire sur l'empowerment aux femmes.

Parmi les participantes se trouve Roshanak, une réfugiée afghane d'une trentaine d'années, mère de trois enfants âgés entre 5 et 16 ans, qui habite le quartier depuis son enfance. Roshanak est illettrée. Elle a suivi des cours d'alphabetisation, mais souffre de problèmes de concentration et de dépression qui lui rendent l'apprentissage difficile. Son mari, qui travaille dans la construction, n'a pas été payé depuis des semaines, mais il continue à aller travailler tous les jours par peur de ne jamais voir sa paie s'il quittait son emploi. Le seul revenu de cette famille vient de leur fils de 16 ans qui fait de l'entretien ménager dans un commerce. Fréquenter le Centre brise l'isolement de Roshanak et lui remonte le moral. Elle y vient pour trouver du calme, se changer les idées et échanger avec d'autres. Elle espère aussi trouver un travail à travers le Centre. Sa fille veut devenir médecin « pour ne pas finir comme ses parents ».

Il y a aussi Azam, fin trentaine. Elle est l'une des personnes qui fréquente le plus assidument l'organisme. Elle est venue à Téhéran d'une petite ville de l'ouest de l'Iran il y a moins d'un an, avec son mari et ses quatre enfants âgés entre 4 et 20 ans. Azam est illettrée – tout comme Roshanak – et elle n'a jamais travaillé, mais elle est très motivée et veut apprendre. Au Centre, elle aide à préparer la collation pour les enfants, ce qui lui donne un petit revenu. Le mari d'Azam est l'un des rares à occuper un emploi régulier. Néanmoins, son salaire n'est

pas suffisant pour subvenir aux besoins de la famille. Leur fils de 10 ans aidait à arrondir les fins de mois en travaillant dans la rue comme cireur de chaussures. Maintenant, lui et sa grande sœur reçoivent une bourse de l'organisme pour les encourager à rester à l'école. En échange, ils donnent des cours aux plus jeunes. La grande sœur se prépare à passer les examens d'entrée à l'université, pour devenir médecin. Le Centre constitue pour Azam – comme pour beaucoup d'autres – un lieu d'apprentissage, de socialisation et un havre de paix, en plus de donner un revenu d'appoint : « On apprend beaucoup de choses ici. On apprend aussi à travailler. Et nous parlons des problèmes de violence, par exemple. Celles qui se font frapper par leur mari viennent parler à madame Sara. Celles qui frappaient leurs enfants, elles sont beaucoup mieux maintenant. [...] S'il n'y avait pas ce Centre, où pourrais-je bien aller? Je n'ai pas de famille ici. [...] Quand je parle à madame Sara, ça me remonte le moral, je me sens beaucoup plus calme. »

S'engager à nouveau

Sara et ses collègues ont fondé ce petit organisme communautaire au début des années 2000. Le Centre est une parmi des milliers d'organisations non gouvernementales (ONG) locales qui ont été créées dans les décennies 1990 et 2000 au sein du renouveau de la société civile iranienne, période marquée par une ouverture sociopolitique du pays. La création



Raymond Larose, 2011. Certains droits réservés

d'ONG était encouragée par le président pragmatiste Rafsanjani (1989-1997) et, de façon plus prononcée encore, sous les politiques réformatrices du président Khatami (1997-2005). Ce dernier fit du développement de la société civile iranienne un des piliers de son programme et favorisait la participation citoyenne sous différentes formes.³

Contrairement à beaucoup de pays voisins et à des ex-républiques soviétiques où la « société civile » est souvent accusée d'être une initiative de l'extérieur importée par des agences de développement international (Roy 2002 ; Mandel 2002, Akiner 2002), celle de l'Iran – bien qu'influencée par des tendances globales – est largement un produit local. Khatami avait adapté, voire indigénisé, le concept de « société civile » (*jam'e madani* en persan) pour le rendre compatible et le légitimer dans le contexte iranien, dont le développement sociopolitique se distingue fortement de celui des pays européens (Khatami 2000, 2004).

Plusieurs mouvements antérieurs ont préparé le terrain au phénomène des années 1990 et 2000. Malgré des siècles de régimes autoritaires, l'Iran a connu différentes périodes où des mouvements citoyens d'horizons idéologiques variés ont transformé l'histoire du pays. Mentionnons par exemple la révolution constitutionnelle du début du 20^e siècle, le mouvement pour la nationalisation du pétrole dans les années 1950 ou encore, les protestations contre le Shah qui ont mené à la Révolution islamique de 1979. C'était aussi pendant ces périodes que toutes sortes d'associations s'étaient for-

mées.⁴ Ces mouvements étaient généralement devenus possibles lors de périodes d'instabilité politique où le gouvernement central n'était pas assez fort pour les contrôler (Paidar, 1995). Après la Révolution et la création de la République islamique, le pouvoir se consolidait et le pays subissait une « islamisation » profonde en même temps qu'il était plongé dans une guerre contre l'Iraq (1980-1988). L'activisme en dehors des initiatives gouvernementales et du domaine religieux n'était alors guère possible. L'ouverture des années 1990 et 2000 constituait alors pour beaucoup d'acteurs qui s'étaient impliqués dans la Révolution islamique dans leur jeunesse une nouvelle occasion de participer à la transformation de leur société. C'est dans ce contexte historique que s'inscrit le Centre pour enfants travailleurs.

Le Centre

Sara et ses collègues travaillent à améliorer les conditions de vie des enfants d'un quartier défavorisé de Téhéran. À travers le Centre pour enfants travailleurs, ces femmes de classe moyenne ou aisée veulent prévenir le travail des enfants et la violence au sein des familles, pour que ceux-ci puissent vivre dans des conditions sociales et économiques plus saines. Selon une des intervenantes, beaucoup d'enfants du quartier, des garçons en particulier, commencent à travailler vers l'âge de dix ou douze ans. Le quartier est considéré comme peu sécuritaire par ses habitants. Au-delà d'un faible tissu social et d'un manque d'infrastructures et de ressources, il y a un important problème de drogue dans le quartier.

Le programme du Centre aborde plusieurs de ces problèmes et fait avant tout un travail de prévention. L'organisme représente tout d'abord un lieu sûr dans le quartier où les jeunes peuvent se retrouver. Les classes et ateliers que le Centre offre tous les après-midis constituent un attrait important pour la centaine de jeunes qui les fréquentent. Grâce à des dons privés, l'organisme offre aussi des bourses d'études aux élèves les plus performants pour les encourager à rester à l'école et ainsi réduire la nécessité d'un revenu supplémentaire pour les familles. Les boursiers s'engagent en retour à enseigner aux plus jeunes, ce qui aide à dé-

« Malgré des siècles de régimes autoritaires, l'Iran a connu différentes périodes où des mouvements citoyens d'horizons idéologiques variés ont transformé l'histoire du pays. »

« Contrairement aux mouvements antérieurs, les acteurs de la société civile des années 1990 et 2000 sont loin des grands discours idéologiques. Ils sont plus pragmatiques et revendiquent avant tout le respect des droits et libertés. »

velopper, entre autres, leur leadership et à accroître leur estime de soi.

Le Centre implique aussi les mères de ces enfants, car sans support parental, il est difficile de changer les comportements des enfants. Deux après-midis par semaine, Sara anime des discussions pour un groupe d'une dizaine de femmes portant sur des thèmes tels que l'*empowerment* des femmes, la réduction de la violence au sein des familles ou les saines habitudes de vie. Ces ateliers encouragent non seulement la prise de parole et l'expression de soi, mais ils aident aussi à sensibiliser ces femmes à leurs droits et à ceux de leurs enfants. Ils créent un nouveau réseau social et favorisent la prise en charge des problèmes par les femmes elles-mêmes, ce qui a également des retombées positives sur leurs enfants.

Avec des ressources et une marge de manœuvre minimales, le Centre arrive à créer du changement dans le quartier. Loin de l'attitude initiale de bien de participantes d'associer leur situation à leur « destin » (*qesmat*), ces femmes ont acquis une confiance en leur capacité d'agir sur elles et leurs familles. Mais, comme le résumait si bien une des directrices d'un organisme de femmes : « Elles ont acquis beaucoup de capacités, mais ça leur prend du pouvoir afin d'utiliser leurs capacités ».

Pragmatisme

Contrairement aux mouvements antérieurs, les acteurs de la société civile des années 1990 et 2000 sont loin des grands discours idéologiques. Ils sont plus pragmatiques et revendiquent avant tout le respect des droits et libertés. Beaucoup d'entre eux œuvrent à travers des organismes communautaires pour transformer la société à petite échelle. Ils travaillent dans le concret et cherchent à améliorer les conditions de vie de groupes spécifiques, que ce soit les femmes, les enfants, ou encore, les réfugiés, les personnes handicapées, les prisonniers et les toxicomanes. Devant le support gouvernemental instable et changeant, ils sont continuellement en train de réévaluer la marge de manœuvre qu'ils ont pour agir. Quelques-unes de leurs initiatives comme le Centre pour enfants travailleurs persistent et réussissent à

faire une différence dans la vie de bien des familles, comme celle de Roshanak ou d'Azam.

Notes

1 : Sauf indication contraire, les données présentées dans ce texte sont tirées de la recherche de l'auteur. Cette recherche a été financée par le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH).

2 : Le nom de l'organisme et des personnes qui y sont impliquées ont été modifiés pour des raisons de confidentialité.

3 : Après la victoire des conservateurs aux élections parlementaires en 2004 et de façon plus marquée encore depuis l'élection du président Ahmadinejad en 2005, le soutien aux initiatives de la société civile en dehors du domaine religieux a été largement retiré.

4 : Les premières associations « modernes », basées sur le principe de l'intérêt individuel, s'étaient formées à l'époque de la révolution constitutionnelle au début du 20^e siècle. Mais l'Iran a aussi une longue histoire d'organismes d'entraide et d'associations traditionnelles, dont des charités religieuses, des dotations (*waqf*), des confréries soufis et des guildes qui remontent au moins au 14^e siècle (Dallal, 2004 ; Floor, 1975).

Akiner, S. (2002). « Prospects for Civil Society in Tajikistan », in Sajoo, Amin, B. (dir.), *Civil Society in the Muslim World: Contemporary Perspectives*, London; New York, I.B. Tauris, pp. 149-193.

Dallal, A. (2004). « The Islamic Institution of Waqf: A Historical Overview », in Heyneman, S.B. (dir.), *Islam and Social Policy*, Nashville, Vanderbilt University Press, pp. 13-43.

Floor, W. (1975). « The Guilds in Iran - An Overview from the Earliest Beginnings to 1972 », *Zeitschrift der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft*, 125: 99-116.

Khatami, M. (2000). *Islam, Dialogue and Civil Society*, Canberra, Centre for Arab and Islamic Studies (The Middle East and Central Asia), Australian National University.

Khatami, M. (2004). « Der iranische Präsident. Ein Gespräch mit Mohammad Khatami », in *Sternstunde Philosophie*, 25 janvier 2004 : Schweizer Fernsehen DRS.

Mandel, R. (2002). « Seeding Civil Society », in Hann, Chris M. (dir.), *Postsocialism. Ideals, Ideologies and Practices in Eurasia*, London; New York, Routledge, pp. 279-296.

Paidar, P. (1995). *Women and the Political Process in Twentieth-Century Iran*. Cambridge, England; New York, NY, Cambridge University Press.

Roy, O. (2002). « Soviet Legacies and Western Aid Imperatives in the New Central Asia » in Sajoo, A. B. (dir.), *Civil Society in the Muslim World: Contemporary Perspectives*, London; New York, I.B. Tauris, pp. 123-148.

Pauvreté et action communautaire

Les affaires de tout le monde

Après une longue expérience dans les milieux privé, parapublic et communautaire, William A. (Bill) Ninacs a cofondé la Coopérative de consultation en développement La Clé en 1993 à Victoriaville. Cette coopérative accompagne et soutient des organismes et des communautés dans leurs démarches de développement, dans une perspective de solidarité et de justice sociale. Ses interventions se font par de la formation, des services conseils ainsi que des travaux de recherche et d'évaluation. À travers La Clé, Bill poursuit son engagement dans la lutte à la pauvreté, en mettant à l'œuvre le bagage social et économique qu'il a acquis au fil de ses multiples expériences professionnelles. Avec l'organisme Accès travail, La Clé a notamment amorcé un projet de mobilisation vers une « stratégie globale et intégrée de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale », avec comme axe prioritaire le parcours vers l'emploi. Ce projet mobilisera des acteurs sociaux, institutionnels, communautaires et privés, et représente pour Bill Ninacs une « nouvelle étape » à franchir pour le mouvement communautaire victorivillois.

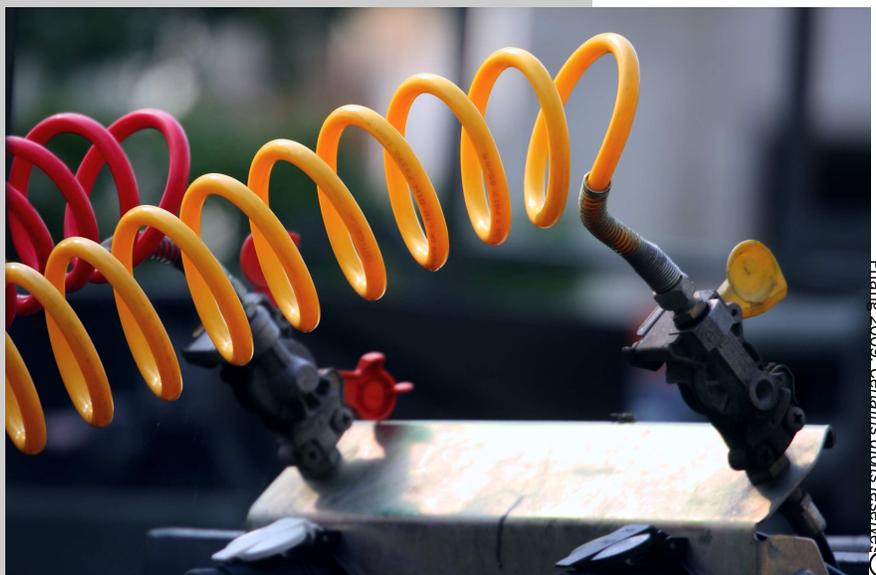


Photo 2009. Certains droits réservés. ©

Aude Fournier

Revue du CREMIS

Propos recueillis auprès
de Bill Ninacs

Président
Coopérative de consulta-
tion en développement
La Clé

« Pour moi, joindre les univers économique et social a toujours été une passion. Je pense que c'est dans ce sens-là que j'ai toujours voulu agir. Je n'ai jamais pensé que les affaires devaient être seulement entre les mains des acteurs économiques. Je pense que les affaires, ce sont les affaires de tout le monde ! »

Gestionnaire et comptable de formation, Bill Ninacs a intégré le milieu communautaire de

Victoriaville dans les années 70, avec le souhait d'y insuffler une certaine vision d'« affaires », sans toutefois sombrer dans une vision « traditionnelle » du développement économique. « Lorsque j'ai quitté le secteur privé pour travailler dans le communautaire, c'était pour travailler sur les questions de pauvreté, ici, dans les Bois-Francs. »

Dans les débuts du mouvement communautai-

re à Victoriaville, il n'y avait qu'un seul organisme, soit le Centre de relèvement et d'information sociale (CRIS) : « À l'époque, à Victoriaville, que ce soit pour obtenir de la nourriture, fuir son mari violent, avoir un toit sur la tête, les gens arrivaient à une même porte, un seul organisme qui s'appelait le CRIS, le Centre de relèvement et d'information sociale.¹ On travaillait avec cette idée que les gens avaient le droit de participer aux décisions qui les concernaient et que c'était par le biais de réponses collectives qu'on pouvait répondre à des besoins collectifs. Il fallait donc identifier les besoins collectifs, mettre ensemble des gens qui vivaient des problèmes similaires et trouver avec eux les réponses à

leurs besoins. Bien que le fond était là, on ne parlait pas encore d'*empowerment* ni d'autonomie, mais simplement de répondre aux besoins primaires des personnes. » La plupart du temps, cette réponse touchait à la fois les dimensions sociales et économiques de la pauvreté. Le CRIS a été un véritable incubateur d'organismes, donnant naissance en l'espace de cinq ou six ans à une vingtaine d'organismes communautaires : groupe de consommation, association de locataires, association de familles monoparentales, boucherie et garage coopératifs.

Après quelques années de travail au sein du CRIS et ensuite de l'ACEF, Bill Ninacs ouvre un bureau de comptabilité avec comme clientèle, entre autres, presque tous les groupes communautaires de la région : « Cela m'a permis de voir l'ensemble de ce qui se passait. J'ai alors tenté de partager mes connaissances en donnant des cours de comptabilité adaptés aux groupes communautaires et, de ce fait, influencer la façon dont les organisations sociales



Racineur, 2006. Certains droits réservés

utilisaient les techniques d'affaires ».

La « Corpo »

En 1984, Bill Ninacs participe à la création à Victoriaville de la première corporation de développement communautaire québécoise, qui fut le résultat d'un processus autonome de concertation entre les organisations communautaires de la région, enclenché plusieurs années auparavant : « Certains leaders du mouvement communautaire local avaient décidé de présenter un projet de concertation au premier Sommet socioéconomique régional. À l'époque, j'étais directeur général adjoint du CLSC Suzor-Côté et on m'avait demandé d'accompagner les personnes qui devaient défendre le projet lors des rencontres préparatoires. Au moment de la fondation, j'ai été élu au conseil d'administration et j'ai participé au premier comité de sélection de l'agent de développement. Quelques mois plus tard, on m'a recruté pour remplacer la coordonnatrice qui quittait parce qu'elle ne se sentait pas à l'aise avec les liens à faire

avec le développement local et, plus particulièrement, avec le développement économique. Mon expertise en cette matière a donc été mise à contribution dès le début des activités de la Corpo.»

Bill a été coordonnateur jusqu'en 1990. L'équipe de trois personnes a réalisé de nombreuses activités au fil des années, dont plusieurs visaient le renforcement des organisations du milieu : la gestion d'une police d'assurance-collective, le regroupement d'achats, un bulletin de liaison mensuel, un centre de documentation, des sessions de formation, des ateliers de réflexion et la production et la distribution de diverses publications. Mais les membres avaient également droit à des services de soutien en lien avec leur fonctionnement tant administratif que démocratique. « Deux dossiers illustrent assez bien comment mon expérience de gestionnaire a pu être mise à contribution. D'abord, il y a eu la mise sur pied par la Corpo de DEJA, organisme voué au développement de l'entrepreneuriat jeunesse. Le programme gouvernemental visait spécifiquement les jeunes prestataires de la sécurité du revenu. Notre objectif était de leur permettre de connaître des modèles alternatifs d'entreprise, notamment la coopérative et l'organisme sans but lucratif, ce qui n'aurait pas été le cas si le milieu plus conventionnel de développement économique avait parrainé ce projet. »

Cependant, c'est surtout le dossier de la Place communautaire Rita-Saint-Pierre qui a permis à Bill d'utiliser tout son bagage. Il s'agissait de la prise en charge de l'ancien centre administratif d'Hydro-Québec qui s'est faite à partir de principes établis par tous les membres de la Corpo : « Ces principes exigeaient, entre autres, que l'édifice serve à l'ensemble du communautaire et non seulement aux locataires. La gestion, assumée par la Corpo, avait une visée d'animation communautaire en même temps que d'administration. » La Place communautaire Rita-Saint-Pierre abrite encore aujourd'hui au-delà de trente organisations communautaires. Ce projet novateur a permis la consolidation des opérations des organismes par la rationalisation de l'utilisation de locaux, l'organisation de services collectifs et l'application d'une politique de tarification qui tenait compte de la capacité de

payer. Le partage d'informations, d'expertises et de ressources était rendu possible par la proximité des différents groupes. De plus, la réouverture d'un restaurant populaire, l'organisation de trois nouveaux organismes – une résidence pour jeunes sans abri, une halte-garderie et une coopérative de travail en entretien ménager – et l'expansion de certaines activités ont créé plusieurs nouveaux emplois permanents, dont quelques-uns pour les personnes à faible revenu : « Aujourd'hui, on appellerait ça une entreprise d'économie sociale. »

De cette expérience à la « Corpo », Bill a retenu entre autres que la formation est essentielle, surtout lorsque le développement doit reposer sur des valeurs alternatives : « Je connaissais déjà l'importance des compétences techniques, mais j'avais drôlement sous-estimé la nécessité de développer un esprit critique, ce qui inclut une capacité d'autocritique, et d'aiguiser la capacité d'analyse lorsqu'on doit innover et prendre les risques que l'innovation implique. Nous sommes souvent sortis des sentiers battus à la Corpo, mais la compétence qui le permettait appartenait malheureusement à un groupe restreint de personnes, à l'équipe permanente et à quelques membres du conseil d'administration, et ceci n'a pas permis la pérennité de nos expérimentations lorsque d'autres personnes les ont prises en main. »

« Ceci m'a amené à comprendre que ce n'est pas parce que les personnes appauvries contrôlent les ressources dont elles ont besoin qu'elles sauront les exploiter de façon efficace. En fait, le contraire est souvent arrivé, car les modèles de fonctionnement disponibles n'avaient rien d'alternatifs. De plus, ça prend souvent des connaissances supérieures pour pouvoir réussir certaines initiatives. Par exemple, l'utilisation de l'endettement comme outil de développement n'a pas été bien comprise et le remboursement prématuré d'emprunts s'est fait au détriment du soutien aux groupes les moins bien nantis. En vérité, c'est assez difficile de savoir comment exploiter un capital lorsqu'on n'en a jamais possédé. »

Il a également constaté que la Corpo et chacun des groupes manquaient cruellement d'outils pour évaluer leur travail : « Certaines données

« Je connaissais déjà l'importance des compétences techniques, mais j'avais drôlement sous-estimé la nécessité de développer un esprit critique, ce qui inclut une capacité d'autocritique, et d'aiguiser la capacité d'analyse lorsqu'on doit innover et prendre les risques que l'innovation implique. »

HORIZONS

« Le défi aujourd'hui, c'est d'amener à une même table les acteurs sociaux et économiques, pour dire que le phénomène touche les deux, et trouver une façon commune pour faire en sorte que la pauvreté soit un jour enrayerée. »

quantitatives étaient toujours disponibles, mais ça ne nous donnait pas nécessairement l'heure juste par rapport aux changements souhaités. C'est pour cette raison que j'ai sauté sur l'occasion de m'inscrire au programme de maîtrise en développement économique communautaire offert au New Hampshire, car ça m'offrait la possibilité d'approfondir les causes et surtout les conséquences de tous ces gestes que j'avais posés depuis mon départ de l'entreprise privée. Et c'est dans ce milieu anglophone que j'ai pris conscience que l'objectif de prise en charge que je visais en étant un d'*empowerment*.² Je souhaitais que les personnes pauvres et/ou exclues aient la possibilité de faire les choix qu'elles voudraient sur le plan économique et social, et qu'elles puissent transformer ces choix en décision. »

Mobilisation et expérimentation

Quarante ans après avoir quitté le secteur privé, Bill Ninacs poursuit différents projets de lutte contre la pauvreté dans les Bois-Francs, notamment à travers la coopérative La Clé qu'il a cofondée dans les années 90. Après avoir appuyé les organismes d'intervention sociale dans le développement de compétences économiques, Bill Ninacs souhaite maintenant investir le milieu des affaires, pour y importer une vision sociale : « Cela ne veut pas dire que je renie le travail qui a été fait antérieurement, mais qu'il faut simplement passer à une nouvelle étape. » Reconnaisant l'important apport des entreprises d'économie sociale dans la lutte à la pauvreté, il croit cependant qu'il faut aujourd'hui franchir un pas de plus : « Le milieu communautaire a été très bon pour travailler sur des questions sociales, mais plutôt faible par rapport aux questions économiques, sinon pour revendiquer certains droits. De leur côté, les acteurs économiques s'occupent des questions économiques, et soutiennent que ce sont les acteurs sociaux qui devraient s'occuper du reste. Jusqu'à maintenant, on a tendance à se maintenir dans des silos. Le défi aujourd'hui, c'est d'amener à une même table les acteurs sociaux et économiques, pour dire que le phénomène touche les deux, et trouver une façon commune pour faire en sorte que la pauvreté soit un jour enrayerée. »

À travers un projet de mobilisation porté par la coopérative de travail La Clé et Accès travail, un organisme de développement de l'employabilité dans les Bois-Francs, Bill Ninacs souhaite donc aller plus loin que la simple collaboration entre les secteurs communautaire et privé, pour qu'ils deviennent capables de développer une vision commune et une stratégie globale et intégrée de la lutte contre la pauvreté, avec comme axe prioritaire le parcours vers l'emploi. Dans les Bois-Francs, de nombreux acteurs interviennent à chacune des étapes de ce parcours, mais leurs efforts sont rarement coordonnés et les liens de collaboration sont peu nombreux. La participation des employeurs aux différentes actions visant l'intégration en emploi est quasi inexistante et leur rôle ne fait pas consensus chez les autres acteurs sociaux. Pourtant, le parcours vers l'emploi ne peut se réaliser sans que soient disponibles des emplois de qualité et un milieu de travail adéquat, permettant d'atteindre et de maintenir une certaine autonomie.

Le processus amorcé se fera notamment à travers un travail de mobilisation, de concertation et d'expérimentation. Un comité de stratégie formé des principaux acteurs impliqués dans le parcours vers l'emploi (parmi lesquels, les entreprises) sera ainsi créé afin de réaliser un diagnostic collectif de la situation de la pauvreté menant au développement d'une vision commune du changement souhaité. Parallèlement à cette démarche, l'organisme Accès travail expérimentera une approche intégrée d'insertion sociale et professionnelle visant les personnes éloignées du marché du travail depuis longtemps. L'approche s'inspirera de celle développée en 2011 dans le cadre d'une recherche-action, en élargissant toutefois la population cible et en s'adjoignant de nouveaux

partenaires qui travailleront davantage en concertation afin de co-construire et consolider un nouveau modèle d'intervention. Un mécanisme formel de communication permettra à Accès travail et au comité de stratégie de s'alimenter mutuellement et de façon continue de l'expérience de l'autre.

Ces acteurs, agissant de façon intersectorielle et concertée, pourront ainsi développer une responsabilité partagée vis-à-vis du parcours vers l'emploi des personnes en situation de pauvreté, en rassemblant progressivement leurs interventions et leurs activités afin d'éviter les doublages et d'assurer la cohérence : « L'intégration se manifestera lorsque chaque acteur ajustera et réajustera autant de fois que nécessaire son intervention en fonction des actions des autres acteurs pour réaliser les objectifs communs qu'ils se sont donnés. »

Autonomie et interdépendance

Pour Bill Ninacs, il y a encore beaucoup de travail à faire pour réduire la pauvreté et les inégalités, de manière à ce que chacun puisse s'épanouir et trouver une réponse à ses besoins. « Moi, je ne peux pas marcher. Je suis une personne handicapée. Ainsi, je pourrais facilement dire : je ne peux pas passer une entrevue pour un emploi, parce que je ne peux pas marcher. Mais je peux avoir un fauteuil roulant pour me déplacer. Mon fauteuil roulant ne m'appartient pas. Il appartient à la société. C'est la RAMQ qui me le prête. Je suis donc dépendant de la société. Est-ce que cela m'empêche d'être autonome ? J'espère que non : qu'on m'assure la ressource pour maintenir mon autonomie, et non pas pour nuire à celle-ci.

La question, ce n'est pas d'être indépendant, mais d'être autonome, de telle façon que la société va tenter de combler mes besoins pour que je sois capable d'assurer mon épanouissement. Et comme personne autonome, je vais tenter à mon tour de jouer mon rôle comme citoyen actif. Ça me plaît de savoir que je peux contribuer aux Centres de la petite enfance même si je n'ai pas d'enfants de cet âge-là. D'où l'idée non pas de développer l'indépendance des personnes comme le souhaite le courant actuel d'individualisme, mais de développer l'autonomie dans une perspective d'interdépendance sur laquelle doit reposer un véritable projet de société. Parce que c'est l'interdépendance qui nous permet d'avoir des liens de solidarité. »

Notes

1 : Raymond Roy et Jean-Guy Morissette, intervenants issus du mouvement humaniste chrétien (prêtres ouvriers), influencés par la théologie de la libération et les courants autogestionnaires, ont été les principaux porteurs de ce projet. Voir : Ninacs, W. A. (1991). « L'organisation communautaire en milieu semi-urbain/semi-rural », dans L. Doucet et L. Favreau (dir.), *Théorie et pratiques en organisation communautaire*, Sillery, Presses de l'Université du Québec, pp. 257-272.

2 : Voir : Ninacs, W. A. (2008). *Empowerment et intervention : développement de la capacité d'agir et de la solidarité*, Québec, Presses de l'Université Laval.



Stuck in customs. 2011. Certains droits réservés

Dépression et idéations suicidaires parmi les LGBT

Facteurs associés et
perspectives d'intervention

Conférence par
Line Chamberland

Professeure
Département de sexologie
UQAM

Titulaire de la Chaire de
recherche sur l'homophobie

Mardi le 5 février 2013
12h à 13h30
CLSC des Faubourgs
1250 rue Sanguinet
Salle 451
www.cremis.ca