
Itinérance, toxicomanie et santé mentale chez les jeunes de la rue

Mythes et préjugés

Le dernier quart du XXe siècle témoigne d'une suite d'événements significatifs qui ont eu des impacts importants sur les façons de vivre de nos sociétés et cela à l'échelle mondiale. Premièrement, les grandes récessions économiques qui ont servi de prétextes à nos dirigeants pour se repositionner sur le rôle de l'État Providence. Désormais, le mot d'ordre est d'économiser à tout prix quitte à sacrifier des pans entiers de programmes sociaux. Les partenariats public-privé font l'objet d'études et d'analyses qui inquiètent plusieurs.

Deuxièmement, l'avènement de la pandémie du VIH qui a changé en profondeur nos mœurs sexuelles. Les peurs qu'on entretenait vis-à-vis certains groupes comme les prostitué-es, les homosexuels, les toxicomanes et les itinérants se sont renforcées. L'urgence de se protéger et de protéger les autres est, en partie, à la base des politiques qualifiées de réduction des méfaits. La distribution de condoms, de seringues et de substances de substitution comme la méthadone, sans s'y restreindre, constitue l'essentiel de cette politique. Troisièmement, la désinstitutionnalisation des hôpitaux psychiatriques s'est réalisée sans grande conviction et parfois de façon chaotique. Plusieurs désinstitutionnalisés se sont retrouvés dans la rue et sont devenus potentiellement des itinérants.

Les constats rattachés à ce qui précède sont : premièrement, le retour à la charité chrétienne, comme modèle, en soutien à l'État Providence. Deuxièmement, les individus de certains groupes marginaux et marginalisés sont désormais perçus comme des facteurs de risques de contamination. De plus en plus de recherches épidémiologiques sont mises en place pour comprendre et analyser le comportement des jeunes de la rue et autres populations marginalisées. Troisièmement, le manque d'investissement de l'État dans le processus de désinstitutionnalisation a forcé les citoyens à trouver eux-mêmes des solutions à leurs problèmes et à se regrouper dans des organismes communautaires qui souvent opèrent dans une précarité et une constante insécurité.

Les conséquences de ce qui précède sont l'appauvrissement graduel et constant des populations marginalisées et une grande détresse psychologique chez leurs membres. Les plus démunis de notre société se tournent de plus en plus vers des comportements de débrouille. Les plus jeunes s'adonnent à la mendicité, font du « squeegee », vendent de la drogue et font de la prostitution. Pour certains, la rue représente un refuge et l'itinérance une forme de vie. Mythes et préjugés entourent ce phénomène en lien avec la toxicomanie et la

santé mentale. Qu'en est-t-il exactement? Pour répondre à cette question, il faudrait d'abord s'entendre sur la notion d'itinérance chez les jeunes de la rue et saisir dans quelle mesure certaines croyances associées à ce phénomène s'avèrent plus ou moins fondées. Il s'agit ensuite

de comprendre le rapport entre itinérance, santé mentale et toxicomanie chez ce même groupe et mettre en lumière la part de mythes et de préjugés associés à ces liens et saisir dans quelle mesure, ils contribuent à ostraciser ces groupes de jeunes.

Les visages inconnus de l'itinérance

Pour plusieurs, la description de l'itinérance se résume à l'image d'un vieil homme barbu, au pas lourd, trimbalant son baluchon sale rempli d'objets hétéroclites, se promenant de village en village attirant moqueries et quolibets des passants et réveillant la peur chez certains. Cette image ressemble à celle que nous offre Aranguiz et Fecteau dans le premier chapitre du livre « L'errance urbaine » cité dans le texte du RAPSIM « Comprendre l'itinérance » : « Le vagabond était depuis des siècles, féroce poursuivi par les agents du roi, marqué au fer rouge ou enfermé sans rémission dans ce qu'en France on appelait de façon évocatrice les « dépôts de mendicités. » Il était considéré comme au ban de la société, craint autant dans les villages que dans les villes, vivant souvent en bandes dans des poches d'illégalisme dotées de leurs propres cultures. » L'itinérant urbain, plus proche de nous, n'est qu'une version plus moderne de celle qui précède. Les peurs subsistent et les « agents du roi » sont remplacés par des agents de la paix.

Le concept d'itinérance se rapporte à la situation d'une personne sans résidence fixe. À

priori, cela suppose que cet individu peut choisir entre plusieurs lieux de résidence ou qu'il a, à sa disposition, plusieurs lieux de résidence. Définir l'itinérance à partir des seuls liens avec l'existence ou non de lieux de résidence serait une façon de faire assez limitative. Il est vrai, comme le souligne le rapport du RAPSIM « Comprendre l'itinérance » que cette définition « doit s'inscrire dans une compréhension globale des enjeux qu'elle pose » et qu'elle doit « être comprise comme le produit d'un processus d'exclusion. » Certains jeunes marginaux sans ressources ont suivi un processus particulier qui ne ressemble en rien aux parcours classiques ou habituels débouchant sur la condition d'itinérant.

Les images plus ou moins folkloriques d'itinérants ou celles plus urbaines et plus proches de nous ne peuvent pas cacher la réalité de certains adolescents et jeunes adultes engagés dans des conditions d'itinérance. Nous parlons ici des jeunes de la rue que nous définissons en empruntant le texte de (Côté, 1988 : 42) cité dans Parazelli, M, Pratiques de socialisation marginalisée et espace urbain : le cas des jeunes

de la rue à Montréal 1985-1995). « L'enfant ou le jeune de la rue habite la ville, il n'a pas de domicile fixe, il est de sexe masculin ou féminin. Pour Montréal, il a rarement moins de 14 ans et pas plus de 25 ans. Plusieurs ont vécu leur enfance dans des familles d'accueil ou des centres gouvernementaux. Les relations avec la famille sont superficielles, occasionnelles ou inexistantes. » Même là, on se réfère souvent à l'image du jeune itinérant punk, suivi par une horde de chiens et traînant, à la place du baluchon, un panier d'épicerie rempli de linge et autres objets propres à sa survivance. Sans être mythiques, les images précédentes de jeunes itinérants cachent une réalité, à peine soupçonnable, celle des jeunes adolescents qui n'ont ni l'allure ni les comportements habituels de ces personnes sans abris. Il s'agit de ceux, par exemple, qui vivent de la prostitution. Ils sont bien vêtus, mangent souvent à leur faim et n'ont pas de difficulté à se procurer du plaisir. Pourtant, ces jeunes, malgré les apparences, vivent une situation d'itinérance peu commune. Ils n'ont aucun domicile fixe et doivent nuit après nuit, semaine après semaine négocier une place pour dormir. La prostitution devient ainsi

l'occasion de s'assurer un toit pour le temps que ça dure. Pourtant, la vie que mènent certains jeunes prostitués ne correspond en rien avec celle que vit l'itinérant classique. En effet, accompagné d'un client, il mange souvent dans des bons restaurants, il porte des vêtements chers, certains consomment la cocaïne à profusion. Ces avantages n'effacent pas la réalité de ce jeune sans domicile fixe, exclu de sa famille et des institutions sociales comme l'école. Il occupe un emploi qui n'est pas reconnu comme tel. Malgré ses revenus, son train de vie l'empêche d'avoir des économies. En réalité, plusieurs ne veulent pas de cet argent pour réaliser leurs projets personnels. (Adolescence, initiation et prostitution, J. Moïse, 2002). Comme les autres itinérants, le jeune prostitué risque souvent sa santé. Il la délègue parfois à ses clients qui décident de porter ou non un condom lors des relations sexuelles souvent à risques. Ses droits ne sont pas plus respectés que les autres jeunes de la rue puisqu'il ne peut déambuler sur la rue sans se faire repérer par un agent de la paix, qu'importe qu'il sollicite ou non des clients.

Quand la rue devient de plus en plus hostile aux jeunes itinérants

De nos jours, la question du nombre de jeunes itinérants dans les rues du centre-ville de Montréal est un sujet délicat auquel fait face des intervenants et des travailleurs communautaires. Pour plusieurs, la réalité a complètement changé. Pour Sylvain Kirouac, de l'organisme l'Anonyme, qui travaille depuis plus de quinze ans

dans ce milieu, l'espace urbain n'est plus ce qu'il était : « c'est un mythe que de prétendre que les rues du centre-ville de Montréal sont bondées de jeunes et de moins jeunes itinérants. À partir de 2000, on a commencé à observer une désertion de la rue par ces derniers. Aujourd'hui, ils sont vraiment une poignée,

toujours les mêmes qui font appel à nos services. Cependant, il ne faut pas se tromper et interpréter l'absence de ces jeunes comme leur non existence. Tout au contraire, ces jeunes ont trouvé des moyens de survie différents que ceux de la rue. Ils vivent à plusieurs dans des endroits exigus. Certains font de la prostitution dans des lieux que seuls eux connaissent. Seuls certains travailleurs désireux de continuer de partager un parcours s'aventurent sur ces terrains avec tous les risques que cela peut comporter. » La rue de nos jours est tristement vide et vidée de ceux qui, il y a si longtemps régnaient sur cet espace tout en défiant les faiseurs de normes.

Santé mentale et itinérance

Dans un rapport de 1987, le comité des sans-abris de la Ville de Montréal énonce plusieurs critères qui définissent l'itinérant. Parmi eux, « Est une personne itinérante, celle qui a des problèmes de santé mentale, d'alcoolisme et/ou de toxicomanies et/ou de désorganisation sociale. » Sans nier l'importance de cette définition, il faut être conscient de son potentiel de construire des préjugés. Il n'est assuré que tous les jeunes qui vivent des conditions d'itinérance ont tous des problèmes de toxicomanie, de santé mentale et de désorgani-

Itinérance et toxicomanie

Le lien entre l'itinérance et la toxicomanie est établi et plusieurs experts prétendent que tous les itinérants sont polytoxicomanes. Ils sont de gros consommateurs de drogues dures. Dans

Alors que s'est-t-il passé? Plusieurs facteurs expliquent cette désaffectation : la répression policière qui en a lassé plus d'un; l'aide ou la « sur aide » des jeunes qui sont devenus de plus en plus « frileux, physiquement et psychologiquement », et qui n'ont pas, comme leurs aînés, appris à défier le temps et l'espace. Ces propos sont répétés et corroborés par plusieurs intervenants du Centre-Ville. Ils insistent pour qu'on comprenne bien que cette absence de la rue ne s'apparente pas à la non existence de ces jeunes, de leur misère, et surtout de leur isolement. L'itinérance a seulement changé de lieux et de visages.

sation sociale. Plusieurs ont vécu l'itinérance de manière passagère. C'est un mythe que de croire que la condition d'itinérant est irréversible. Bon nombre d'entre eux quitteront la rue pour s'organiser autrement. La croyance de « l'itinérant un jour, itinérant toujours » n'est pas fondée. De plus, la santé mentale n'est pas une notion statique. Il est préférable de parler de la sévérité d'un trouble mental qui peut être diagnostiqué comme léger, moyen ou sévère. Ces jeunes n'ont pas tous des troubles sévères de santé mentale.

mon recueil (psychotropes et jeunes de la rue), je prétends que cette affirmation devrait être nuancée. Le jeune dans la rue ne consomme pas automatiquement la substance qui se présente à

lui malgré sa grande disponibilité. Il est faux de prétendre qu'il n'existe pas de jeunes de la rue qui ne soit pas accro à une drogue dure. Ces derniers, comme le reste de la société, ont le réflexe de rester en vie et quand une consommation devient problématique, ils sont en face des mêmes questionnements que monsieur et madame tout le monde. Dans le rapport d'étape numéro 2 « sur l'hépatite C et les facteurs psychosociaux associés au passage à l'injection chez les jeunes de la rue » dont la chercheuse principale est Élise Roy, « la majorité des participants-es (78%) ont

l'intention très élevée d'éviter de commencer à consommer des drogues par injection (intention élevée : score de 5 sur une échelle de 5 points). Par contre, 22% des participants-es sont moins positivement certains de leur intention (intention modérée à faible : score de moins de 5 sur une échelle de 5). Dans cette désaffectation des milieux de la rue dont il a été question précédemment, il faut reconnaître que ceux qui sont restés dans la rue sont en grande partie des consommateurs de drogues dures, particulièrement l'héroïne.

Les itinérants rêvent aussi

Certaines histoires d'itinérants ne correspondent pas toujours avec l'image qu'on s'en fait généralement. Des jeunes de la rue qui ramassent de l'argent pour se payer des voyages en Europe sonnent faux dans la partition qu'on veuille bien entendre. Des jeunes qui changent de pays pour « squatter » ailleurs, à Barcelone ou ailleurs ne constitue pas une légende urbaine ou un mythe. Il en existe plus d'un. Les parcours d'itinérance ne se limitent pas

seulement aux classifications que nos savantes recherches d'experts produisent. Comme le dit le rapport du RAPSIM « derrière chaque itinérance, il y a une histoire de vie particulière » et j'ajouterais que derrière chaque individu qui vit des situations d'itinérance, de santé mentale et de toxicomanie, il y a un parcours particulier, des rêves et des désirs qui sont souvent noyés dans nos statistiques et dans nos interventions.

Jacques Moïse, B. sc. DESS

Consultant (Centre de Consultation Saint-Laurent)

Coordonnateur du PIAMP (Projet d'intervention auprès des mineurs-es prostitués-es)

Auteur et Conférencier

Bibliographie

Aranguiz et Fecteau (L'errance urbaine) dans RAPSIM (2003, Comprendre l'itinérance)

Bibliographie (suite)

Comité des sans-abris de la Ville de Montréal : Rapport 1887 dans RAPSIM (2003, Comprendre l'itinérance)

Coté M. M (1988) dans Parazelli, M. (1997, Pratiques de « socialisation marginalisée » et espace urbain : le cas des jeunes de la rue de Montréal)

Moïse, J. (2002, Adolescence, initiation et prostitution, Éditions du Mistral)

Moïse, J (2000, Psychotropes et jeunes de la rue)

Parazelli, M (1997, Pratiques de « socialisation marginalisée » et espace urbain : le cas des jeunes de la rue de Montréal)

Roy, E (2003, L'hépatite C et les facteurs associés au passage à l'injection chez les jeunes de la rue)