

Unité d'intervention mobile

L'ANONYME

CAS - 023 M
C.P. - ITINERANCE
AU QUEBEC

À l'écoute et au service des jeunes en difficulté

MÉMOIRE DÉPOSÉ À LA COMMISSION PARLEMENTAIRE SUR L'ITINÉRANCE

Gouvernement du Québec



Par Nicole McNeil
Directrice générale

L'Unité d'intervention mobile l'Anonyme

105, Ontario est, bureau 205, Montréal (Québec) H2X 1G9

 (514) 842-1488  (514) 842-1478

 administration@anonyme.ca  www.anonyme.ca

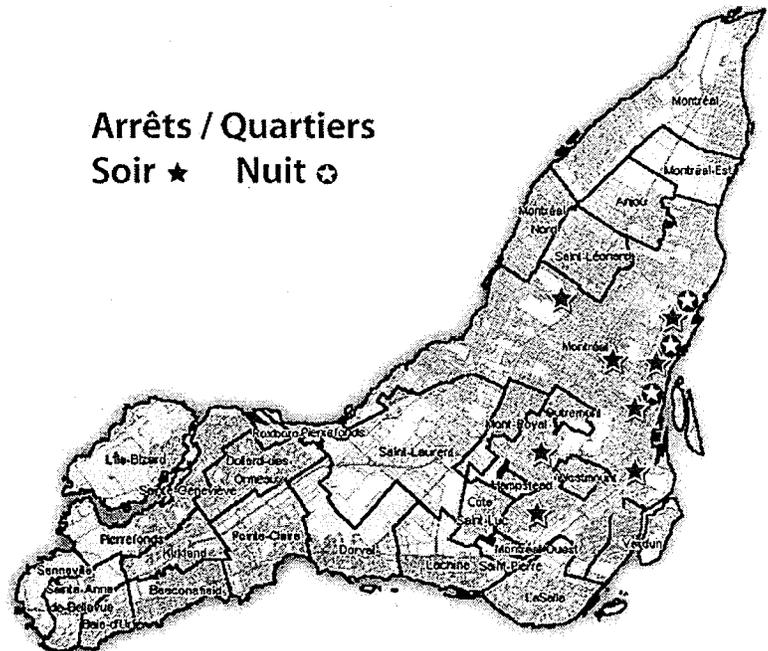
QUI SOMMES-NOUS ?

L'UNITÉ D'INTERVENTION MOBILE L'ANONYME AU SERVICE DES JEUNES EN DIFFICULTÉ DEPUIS 20 ANS SUR L'ILE DE MONTRÉAL

Depuis vingt ans, la mission de l'Anonyme est d'offrir de l'aide aux jeunes de 14 à 30 ans en difficulté, en allant à leur rencontre. L'équipe d'intervenants de l'Anonyme effectue près de 12 000 contacts significatifs représentant environ 3500 heures de service sur une base annuelle,

Nos jeunes vivent différentes problématiques qui mènent à l'exclusion sociale : la pauvreté, l'itinérance, des problèmes de santé physique et mentale, l'isolement, la judiciarisation, la prostitution et la polytoxicomanie.

Arrêts / Quartiers Soir ★ Nuit ○



Notre action est basée sur une approche humaniste, l'écoute active et le respect du rythme personnel. Le principe de la réduction des méfaits que nous appliquons ne vise pas l'élimination de l'usage des drogues, mais préconise la réduction des méfaits associés aux drogues injectables, sur les plans personnel et social. Notre objectif est de donner aux jeunes en difficulté, à leur rythme, la chance de reprendre le pouvoir sur leur vie, de se réconcilier avec eux-mêmes et la société, tout en minimisant les impacts sur leur santé.¹

Depuis 1998, nous avons aussi le mandat de la Direction générale de la santé publique de prévenir le VIH, les hépatites et autres infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS). À cet effet, nous assurons l'échange de seringues et la distribution de matériel de prévention (condoms, sérucups, pipes à crack et autres). Nous distribuons environ 70 000 seringues annuellement (45% sont récupérées), 200 000 condoms et 2500 pipes à crack.

Nous rejoignons les jeunes principalement par :

Le motorisé :

L'Unité mobile est le principal service offert par l'Anonyme. Quatre soirs et trois nuits par semaine, le motorisé sillonne les rues de Montréal dans le but d'offrir ses services au plus grand nombre possible de jeunes en difficulté. Une équipe professionnelle d'intervenants psychosociaux, d'infirmières et de sexologues, est à la disposition de ces jeunes.

L'équipe d'intervention tente de suivre le rythme de chaque personne que nous accueillons de manière respectueuse et chaleureuse. Cette façon de faire permet de reconnaître l'usager comme une personne et non comme un problème. Quelques-uns

¹ Voir l'article de Katia Gagnon paru dans La Presse le 12 septembre 2008, joint en annexe

sont référés et/ou accompagnés vers le réseau de la santé, les maisons d'hébergement, les centres de désintoxication ou vers du soutien juridique pour la défense de leurs dossiers.

Le motorisé est utilisé comme un espace privilégié qui n'appartient ni aux lois du dehors (celles de la rue) ni aux règles du dedans (celles des sites fixes, des organismes), c'est donc une zone de confort (ni dehors, ni dedans) où les jeunes que nous rencontrons se sentent à l'aise. Il s'agit de ce fait, d'un lieu propice à l'intervention. Soulignons que les modes d'intervention sont adaptés aux besoins ethnoculturels spécifiques.

Le travail de rue :

Fondant son approche sur une présence intensive dans les espaces de vie des populations rejointes, le travail de rue mise autant sur la relation d'être que sur la relation d'aide pour créer des liens de confiance et accompagner les personnes à travers leur trajectoire. Le travail de rue est différent et complémentaire à celui de l'équipe d'intervention à bord du motorisé.

Il permet de pénétrer certains milieux et d'entrer en contact avec des individus dans la sphère publique comme dans leurs lieux d'habitat et de travail où se déroulent des activités comme le travail du sexe, la consommation et la vente de drogues. Le travailleur de rue peut ainsi offrir des services à ces personnes qui se trouvent dans une situation de très grande vulnérabilité. Celles-ci demeurent souvent à l'intérieur de ces endroits plusieurs journées consécutives sans pouvoir avoir accès à des services nécessaires à leur santé physique et/ou mentale ou à du matériel de prévention.

Des projets spécifiques, comme :

Appartenance, qui donne accès à des logements avec soutien communautaire à des jeunes qui veulent quitter la rue ;

Martha, projet artistique en collaboration avec le musée des Beaux-Arts de Montréal ;

Mets tes culottes, qui encourage les jeunes à risque à adopter des comportements sexuels sécuritaires ;

Radio Anonyme, la rue en direct, une émission hebdomadaire de radio faite par et pour les jeunes en difficulté, en collaboration avec CIBL.

Les territoires montréalais desservis sont les quartiers Centre-Ville, Centre-Sud, Côte-des-Neiges, Hochelaga-Maisonneuve, Notre-Dame-de-Grâce, Plateau Mont-Royal, Pointe St-Charles, Rosemont, Village et St-Michel.

POURQUOI DEVIENT-ON UN « JEUNE DE LA RUE » ? UN CHOIX ? OU UNE SÉRIE DE FACTEURS DÉTERMINANTS ?

Traditionnellement, on explique l'entrée des jeunes dans la rue par leurs conditions de vie antérieures défavorables aux plans social, économique et familial (Lucchini, 1998). Le milieu d'origine, notamment la pauvreté des parents, conduirait les jeunes dans la rue, parce qu'ils seraient placés dans l'obligation de subvenir plus rapidement à leurs besoins, mais aussi parce

que leur éducation ne leur aurait pas permis de s'insérer dans la société salariale. La rue serait alors une réponse à la décomposition des rapports sociaux que les jeunes connaissaient.

Les histoires familiales souvent ponctuées de conflits, de négligence ou de violence, les prises en charge institutionnelles, les fugues à répétition, les difficultés scolaires, les expériences de travail limitées et la consommation de drogues, sont tous des facteurs favorisant l'arrivée des jeunes dans la rue (Comité de travail sur les jeunes sans abri, 1993 ; Fortier et Roy, 1996 ; Groleau, 1997 ; Poirier *et al.* 1999). En regard de ce type d'expériences de vie, certains auteurs souligneront le processus d'exclusion sociale vécue par les jeunes de la rue; d'autres insisteront sur leurs difficultés d'insertion sociale et sur leur inscription dans une trajectoire de vulnérabilité sociale, les amenant à désinvestir les instances de socialisation traditionnelle et à entrer progressivement dans le milieu de la rue (Bellot, 2001).

Pour comprendre les liens qu'entretiennent les jeunes avec le monde de la rue, il faut saisir la genèse relationnelle vécue en amont de la rue. Habités à des liens fragiles, limités et interrompus, **ils ont été abandonnés, rejetés et exclus**. Dans certains cas, ils ont dû fuir ces milieux familiaux déficients ou dangereux. Par la suite, dans le milieu scolaire, dans leur réseau social et dans les institutions, ils ont eu à rejouer les mêmes modèles relationnels appris dans la famille (Levac 2007).

Désir de liberté, mal de vivre, colère, dépression, sentiment aigu de solitude, voilà des motifs qui ont enclenché les mécanismes de fuite. Puis, il y a la migration géographique qui consiste à ne pas s'installer, à se déplacer d'un endroit à l'autre, comme le modèle inscrit dans leur histoire. Elle est imposée en quelque sorte par un malaise intérieur, qu'il faut endiguer. C'est une tentative pour se protéger de l'angoisse, de la peur du vide et de la solitude. **La fuite permet de s'éloigner de sa réalité**, de ses problèmes et d'éviter de ressentir de la souffrance (Levac 2007).

De la fuite du milieu social vers la toxicomanie

La toxicomanie est un comportement qui consiste à consommer d'une façon habituelle ou périodique, un ou plusieurs produits psychotropes (drogues) susceptibles d'engendrer une accoutumance ou un état de dépendance physique et/ou psychique.

Pour certains, la toxicomanie constitue une stratégie d'adaptation qui permet à une personne d'anesthésier, en recourant aux drogues psychotropes, des sentiments douloureux d'échec, d'impuissance, d'incompétence, c'est-à-dire un état dépressif qui alimente un désespoir, un mal de vivre ancré parfois au plus profond d'eux-mêmes depuis la petite enfance. Pour d'autres, la toxicomanie s'inscrit dans un mode de vie hédoniste, égocentrique et antisocial adopté préalablement à leur initiation aux drogues, la recherche du plaisir étant le fondement ou le but de la vie, au prix d'un minimum d'effort.

Toutefois, il serait simpliste de vouloir aborder la toxicomanie exclusivement dans sa dimension individuelle, car **la toxicomanie s'inscrit dans un contexte de malaise social**, de crise des valeurs, d'inégalité des chances et d'individualisme.

POURQUOI LA VULNÉRABILITÉ DE NOS JEUNES EN DIFFICULTÉ AUGMENTE ?

Des jeunes de partout, en rupture et en crise

Montréal attire et devient un puissant pôle attractif qui peut satisfaire les désirs d'aventure et de liberté du jeune, loin de l'autorité parentale ou institutionnelle. Montréal lui permet de vivre dans

l'anonymat, la découverte et l'expérimentation (les drogues, le sexe et autres). Les jeunes reconstituent dans la rue une société avec ses règles, ses réseaux et ses ressources. En crise, coupé de son réseau familial et social, en recherche d'identité, le jeune devient donc plus vulnérable et adopte souvent des comportements dangereux pour sa santé, son intégrité et sa sécurité comme l'usage de seringues souillées.

Des jeunes chassés, judiciarisés et criminalisés

Les jeunes qui vivent des difficultés ont besoin de l'aide et du soutien de notre société, pourtant nous les traitons fort mal, nous les traitons même comme des parias. Par exemple, à Montréal, nos jeunes sont trop souvent :

- **CHASSÉS** par l'application de politiques répressives comme la transformation des règlements de certains parcs et/ou l'utilisation de certains articles de la réglementation municipale pour dresser des constats d'infraction de manière plus ou moins systématique à l'endroit de personnes jugées indésirables;
- **JUDICIARISÉS** par l'illégalité de la pratique du squeegee qui est pourtant une forme de travail tout à fait respectable.
- **CRIMINALISÉS** par les nombreux démêlés avec la justice qui sont imposés aux personnes toxicomanes ou par l'arrestation des personnes exerçant la prostitution.

Les conséquences sont nombreuses, très bien documentées et connues par l'ensemble de nos décideurs. Les jeunes chassés par la police de leur lieu d'appartenance (le centre-ville) sont éloignés des ressources qui sont là pour les soutenir. Les liens de confiance se brisent et le réseau social se disloque. La solitude des jeunes et leur vulnérabilité augmentent.

Des jeunes privés de ressources

Les organismes communautaires de Montréal, sous-financés, ont de la difficulté à maintenir une offre de service adéquat et à répondre à l'augmentation des demandes venant du Québec et d'ailleurs.

Un manque de ressources, en particulier :

- Un manque de logements salubres et abordables.
- Une absence de lieux de dégrisement et de répit.
- Un manque de places en désintoxication.
- La non disponibilité de services d'injection supervisée.

Des jeunes qui font peur

Cette peur est-elle justifiée? Qui est le plus en état d'insécurité, le citoyen ayant pignon sur rue ou le jeune en situation d'itinérance? En quoi leur présence nuit-elle à notre sécurité? Pourquoi assistons-nous à ces montées d'intolérance de la part des citoyens? Ce discours de la peur est un pare-brise bien facile pour éviter d'agir en amont et en prévention. C'est bien mal aimer nos enfants!

QUOI FAIRE ?

Tel que démontré plus haut, l'itinérance ne se résume pas par une simple définition. Derrière l'itinérance se cache une multitude d'histoires de vie. Pourquoi cherchons-nous alors une solution unique. Nous, de l'Anonyme, avons souvent l'impression que la population, les gouvernements et nos décideurs veulent obtenir une réponse unique – LA SOLUTION.

On nous demande constamment de mettre sur pied des projets novateurs qui permettront de régler le problème en quelques mois. Nous voulons être efficaces ! Nous cherchons le miracle ! Ainsi, année après année, nous (les organismes communautaires) devons inlassablement nous battre pour nous faire entendre, pour qu'on reconnaisse notre mission et l'impact de nos actions. C'est l'éternel recommencement tandis qu'en attendant, nos jeunes subissent les sempiternels arrêts de services qui renforcent leur absence de confiance en cette société.

Pourtant il y a nombre d'exemples de services, d'actions et de projets qui fonctionnent très bien répondent aux besoins des jeunes, atténuent les tensions sociales et donnent une réponse non pas unique mais complémentaire à un éventail de ressources. Cependant, ils ne sont jamais assurés d'un financement à long terme.

➤ **Un exemple d'un service parfaitement adapté aux jeunes en difficulté mais interrompu régulièrement faute de financement adéquat**

Il y a trois ans, l'Anonyme a développé **un service de nuit** pour rejoindre les plus marginaux, les oubliés. Ce service offert trois fois par semaine a démontré sa nécessité car il répond à des besoins criants et non couverts durant la nuit.

Le motorisé devient alors **un lieu de répit**. En effet, quand cela fait déjà plusieurs heures (voire des jours) qu'une personne peine à la recherche de quelques dollars, d'un client, d'un « shoot » ou d'un lieu sécuritaire pour se reposer, notre motorisé vient apaiser cette quête momentanément et devient pour quelques instants un lieu de répit en pleine nuit.
Une façon aussi de diminuer les tensions sociales dans l'espace urbain!

Ce service répond vraiment aux besoins d'une clientèle parmi laquelle plusieurs personnes sont intoxiquées, fatiguées, souvent désorientées et ne trouvent aucun autre service répondant à leurs attentes. Son importance est clairement reconnue par l'ensemble de nos partenaires. Pourtant année après année, son financement n'est jamais assuré, les instances fédérale, provinciale et municipale se renvoient la balle. Et nos jeunes continuent de réclamer notre présence car nous sommes souvent la seule ressource disponible la nuit.

Que faire ?

Reconnaître que le phénomène de l'itinérance est complexe, a plusieurs visages et exige des solutions multiples. Reconnaître l'expertise des organismes communautaires en les finançant adéquatement pour ainsi mettre fin aux arrêts de services.

NOS RECOMMANDATIONS POUR AIDER ET SOUTENIR NOS JEUNES EN DIFFICULTÉ

Un jeune en difficulté est avant tout un citoyen. Comme tout citoyen, il a des droits et des besoins.

CONSIDÉRANT QUE :

Nous observons, en tant qu'organisme œuvrant en première ligne auprès des jeunes en difficulté à Montréal, une augmentation de l'itinérance, particulièrement chez les utilisateurs de drogues injectables, et dans le même temps, une stagnation des services qui sont proposés ;

NOUS RECOMMANDONS QUE :

Le Gouvernement du Québec adopte une politique d'itinérance visant à réduire et à prévenir l'itinérance, telle que demandée par l'ensemble des groupes communautaires, différents partenaires et intervenants ainsi que par la ville de Montréal ;

ET

Qu'il reconnaisse que Montréal a des besoins particuliers puisque la métropole attire les itinérants (particulièrement les jeunes en difficulté) du reste de la province et même des autres provinces.

CONSIDÉRANT QUE :

Notre organisme ayant à desservir des clientèles qui vivent un cumul de problèmes (polytoxicomanie, itinérance, Sida, problèmes de santé mentale, prostitution, judiciarisation, pauvreté et autres), la catégorisation du Programme de soutien aux organismes communautaires est inadéquate et vient gravement affecter notre financement possible ;

NOUS RECOMMANDONS QUE :

Notre organisme ainsi que l'ensemble des organismes communautaires travaillant auprès des personnes itinérantes, obtiennent les moyens afférents permettant d'intervenir efficacement sur les problématiques sociales, prioritairement en prévenant et en réduisant l'ampleur du phénomène de l'itinérance ;

ET

Qu'il favorise la rétention de personnel dans les organismes communautaires par un financement suffisant en leur permettant d'offrir de meilleurs salaires, des formations régulières et des conditions de travail décentes ;

ET

Que le Programme de soutien aux organismes communautaires soit revu et que les enveloppes budgétaires soient décloisonnées et augmentées pour nous permettre de mieux répondre à notre clientèle affectée de problèmes multiples.

CONSIDÉRANT QUE :

La population utilisatrice de drogues par injection est durement touchée par les épidémies du VIH/Sida, d'hépatite C et par d'autres problèmes de santé importants qui en découlent et que les services d'injection sous supervision médicale constituent un service de santé qui s'inscrit dans un continuum de soins tel que spécifié dans le programme national de santé publique du Québec ;

NOUS RECOMMANDONS QUE:

Que des services d'injection supervisée soient implantés rapidement, particulièrement à Montréal, et que soient reconnus et financés adéquatement les groupes comme le nôtre qui travaillent dans l'optique de la réduction de méfaits.

CONSIDÉRANT QUE :

Les nombreuses réalités des populations itinérantes, particulièrement chez les jeunes, exigent de développer des services diversifiés, adaptés et accessibles et que les interventions communautaires prennent appui, non pas sur une solution ou une intervention unique mais sur différentes approches comme l'intervention dans le milieu naturel des gens ou l'approche de la réduction des méfaits qui sont des exemples porteurs de résultats ;

Et

Que les services sociaux et de santé sont souvent mal adaptés aux besoins des jeunes qui vivent une désorganisation sociale, l'isolement et l'exclusion ;

NOUS RECOMMANDONS QUE:

Le Gouvernement du Québec reconnaisse la nécessité de travailler en amont, donc en prévention, en finançant de façon efficace et à long terme les organismes dont c'est la mission, ce qui augmentera l'efficacité de leur partenariat et permettra la mise place de stratégies, de services et d'actions à long terme. Les besoins sociaux demandent des actions soutenues plutôt que des projets ponctuels. Le service de nuit est un bel exemple d'un service adapté, efficace et indispensable ;

Et

Que le Gouvernement du Québec favorise la diversification des réponses, des solutions, des possibilités d'offres de services répondant à la multiplicité des problématiques de cette population marginale ;

Et

Qu'il permette enfin par son financement, la mise en place de lieux de dégrisement, de repos et de centres de désintoxication.

Nicole McNeil
(514) 805-2978

SOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

Bellot, C. 2001. Le monde social de la rue : expériences des jeunes et pratiques d'intervention à Montréal. Montréal, Université de Montréal, École de criminologie, thèse de Doctorat.

Comité de travail sur les jeunes sans abri. Comité de suivi du programme conjoint Ville de Montréal – MSSS, Janvier 1993.

Fortier, J., & Roy, S. (1996). Les jeunes de la rue et l'intervention : quelques repères théoriques. Cahiers de recherche sociologique, 27, 127-152.

Groleau, L. (1997). Exclusion et identité : trajectoires d'exclusion, construction identitaire et santé mentale des jeunes sans-abri. Intervention, 105, 55-67.

Lapierre, J., Thériault, D, Réflexion sur la situation des jeunes sans abri. Rapport du comité de travail à l'attention du Comité de suivi du Programme conjoint Ville de Montréal-MSSS. Rapport interne, Janvier 1993, 85 pages.

Levac, Christian (chercheur), France Labelle et Christian Levac (coauteurs). 2007. Résumé du rapport de recherche. La rue, un chemin tracé d'avance? Une recherche anthropologique sur le parcours de 21 jeunes hommes de la rue.

Lucchini, R. 1998. L'enfant de la rue: réalité complexe et discours réducteurs, Déviance et société, 22, 4: 347-366.

Poirier, M., Lussier, V., Letendre, R., Michaud, P., & Morval, M. (1999). Relations et représentations interpersonnelles de jeunes adultes itinérants. Montréal : GRIJA

ANNEXE

Article de Katia Gagnon paru dans La Presse du 12 septembre 2008

cyberpresse.ca

Le vendredi 12 sept 2008

Aux premières loges de l'autodestruction

Katia Gagnon

La Presse

Jeannot pousse la porte du motorisé et s'écroule sur un tabouret. Le jeune homme de 26 ans a dormi quatre heures depuis une semaine. Durant ces sept jours, il a pris un incroyable cocktail de drogues dures. Son corps est agité de soubresauts, comme un pantin désarticulé dont un être invisible tirerait les ficelles. Il lève un bras, avance une jambe, ouvre la bouche. Son corps, assoiffé de sommeil, et son cœur, soumis aux messages contradictoires de l'héroïne — un dépresseur — et de la coke — un stimulant — sont en déroute totale.

Jeannot est au bord de la surdose.

Lundi, 23 h. La rue Ontario est un tapis de satin noir. La pénombre règne dans le motorisé. Seule une petite rangée de lumières éclaire la figure de cire de Jeannot, beau jeune homme à la crinière blonde.

Après quelques minutes, l'effet de la roche de crack qu'il vient tout juste de fumer se dissipe. Péniblement, Jeannot se lève et va à l'arrière voir Andréanne Fafard, une intervenante de L'Anonyme.

Jeannot commence par vider ses poches. Il en sort 10 seringues usées. «Tu as vraiment besoin de dormir», lui fait remarquer l'intervenante. «Je vais aller au squat. Et je vais dormir avec ça», annonce le jeune, en sortant de ses poches un petit sachet contenant 10 comprimés de Seroquel, un puissant médicament antipsychotique.

Andréanne Fafard le regarde longuement. «Tu ne vas pas tout prendre, c'est promis ?» Jeannot promet. Il jette ses seringues usées. Puis, il ramasse quelques seringues propres. En sortant de l'autobus, il se retourne et, pendant quelques secondes, il a l'air de ce qu'il aurait toujours dû être: un jeune magnifique, qui sourit de toutes ses dents, le pouce en l'air.

La porte se referme en claquant.

Jeannot ira-t-il vraiment dormir dans son squat ? Andréanne et sa collègue, Maude Calvé-Thibault, n'en savent rien. Mais qu'auraient-elles pu faire ? Le jeune ne voulait pas aller à l'hôpital. Aucune ressource d'hébergement n'accepterait un jeune aussi intoxiqué. «Il aurait juste besoin d'une place pour dormir pendant trois jours. Mais ça n'existe pas», dit Andréanne Fafard. «On est souvent devant l'impuissance, ajoute sa collègue. On est aux premières loges de la misère et de l'autodestruction.»

Les deux intervenantes connaissent bien Jeannot. C'est un habitué. L'autobus bariolé est probablement l'un des seuls repères dans sa vie de jeune junkie itinérant. Car Jeannot et quelques autres vivent, hiver comme été, sur ce coin de rue. «Un soir, il est venu dans l'autobus, raconte Andréanne Fafard. Il a mis sa musique, il s'est mis à danser. Après, il s'est assis. Il nous a parlé. Il venait d'apprendre qu'il était atteint du VIH.»

Minuit, quartier Centre-Sud. Un jeune et sa copine mendient, assis sur le

trottoir. Ils ont un chien. Elle est enceinte.

L'autobus s'arrête juste devant une porte du quartier Hochelaga-Maisonneuve. Cette porte, c'est celle d'Yvonne. La femme de 47 ans ne peut pas sortir de chez elle le soir : elle est «quadrilatère» dans toute l'île de Montréal. «Quadrilatère», c'est la sanction donnée par un juge aux prostituées. Elles n'ont pas le droit de se trouver, le soir, dans le quadrilatère donné. Yvonne, elle, a tellement fait de prostitution, partout à Montréal, qu'un jour, un juge s'est fatigué : il l'a confinée à sa maison tous les soirs.

Ce qui ne veut pas dire qu'Yvonne a arrêté de se prostituer. Elle harangue les clients de sa fenêtre ouverte. Et ce soir, elle a besoin de «matériel». L'autobus s'arrête donc juste vis-à-vis sa porte. Yvonne regarde à gauche de sa porte, à droite. Pas de policiers en vue.

Yvonne porte une minijupe et une camisole noire qui laisse voir ses seins décharnés. Elle n'a pas une dent dans la bouche. Ce qui est, semble-t-il, très apprécié des clients. Idéal pour les fellations.

Yvonne n'arrête pas de bouger ni de parler. Elle est toujours comme ça. Mais ce soir, en plus, elle a un problème. «Je pense que je suis enceinte.» Ce serait son septième enfant. Des enfants qui sont, évidemment, tous placés. Deux de ses filles font elles aussi de la prostitution.

«La grossesse, ça ferait combien de temps ?» dit Andréanne. «Ah, je m'en câlisse. Je m'en câlisse», dit d'abord Yvonne. Mais finalement, elle plie. Elle ira cette semaine à l'hôpital passer un test de grossesse avec Pénélope Boudreau, l'infirmière qui travaille à bord du motorisé.

Quatre heures et demie du matin, coin Sainte-Catherine et Saint-Hubert. C'est l'aube. Un jeune homme aux traits autochtones danse au milieu de la rue. Puis, il s'agenouille, front contre le bitume.

Rue Frontenac. Le cellulaire de l'autobus sonne. C'est une jeune femme, elle a un urgent besoin de seringues. Elle arrive en courant sur ses talons hauts. Blonde, 27 ans, enceinte de sept mois. «Le monde chez nous n'a plus de seringues propres et ils sont en train de virer fous, lance-t-elle.

- Et toi, tu ne consommes pas ? lui demande Andréanne Fafard.
- Non. Moi je fume juste du crack, répond la fille.
- Es-tu suivie pour ta grossesse ?
- Non.»

L'intervenante lui propose de venir voir l'infirmière à bord de l'autobus. Elle insiste. La fille, méfiante, ne veut rien savoir. Elle repart avec une boîte de 100 seringues.

En sortant, elle jette un coup d'oeil explicite au passager d'une camionnette. «Elle fait encore de la prostitution», observe Maxim Leroux, qui travaille à bord ce soir.

Et ça pogne, les femmes enceintes ? «Toutte pogne», dit-il, d'un ton las.

Donner des seringues à une femme enceinte, ça pose quelques questionnements éthiques. «Si on ne lui donne pas de seringues, elle va se piquer avec des seringues sales», dit Andréanne Fafard.

Sylvain Kirouac, travailleur de rue à L'Anonyme, a une autre vision des choses. Il travaille rarement dans le motorisé. Il arpente plutôt les «piaules», ces appartements où se rassemblent les toxicomanes. Il a déjà posé un ultimatum à une cliente, enceinte pour la deuxième fois en moins d'un an. «Tu arrêtes de consommer ou je coupe le

contact.» Justine a choisi de couper les ponts.

Quand on l'a emmenée à l'hôpital pour un avortement tardif, le médecin lui a lancé, à la fin de l'intervention : «Le bébé était encore vivant quand on l'a sorti.» Justine s'est réveillée sous l'effet de cette douche psychologique glacée.

Elle s'est sortie de la dope.

Vingt-deux heures trente, quartier Pointe-Saint-Charles. Un homme de 50 ans entre dans l'autobus avec un sac réutilisable. Il repart avec 100 seringues, 288 condoms et 5 pipes à crack.

Quand l'autobus de L'Anonyme a commencé à rouler, il y a 18 ans, il tournait autour du centre-ville, du Centre-Sud et d'Hochelaga-Maisonneuve. Mais les populations-cibles ont lentement migré ailleurs dans l'île. Le motorisé a suivi. L'Anonyme roule maintenant dans 10 quartiers de la métropole. Nous sommes aujourd'hui dans NDG, coin Walkley et Chester. Un des secteurs les plus dangereux de Montréal.

Ici, les filles ne font pas le trottoir : elles sont derrière les murs de ces immeubles, souvent sous la coupe de gangs de rue. Ici, les relations sans condom sont plus payantes. «Il y a beaucoup de demande pour des tests de grossesse, souligne Maxime Leroux. On leur explique que l'avortement n'est pas une méthode de contraception. Elles disent oui, mais elles reviennent.»

Ici, donc, les filles ne sont pas dans la rue, et les jeunes ne sont pas itinérants. Prenez Jacob, par exemple, qui monte à bord. Il est grand, beau et jeune. Et, évidemment, il est noir.

Sauf qu'un Noir, coin Walkley et Chester, ça rend les policiers nerveux. Il y a quelques mois, Jacob s'est fait arrêter parce qu'il n'avait pas de réflecteur sur sa bicyclette. Son ami a voulu prendre sa défense. Le copain avait les mains dans les poches. Le banal incident s'est ainsi transformé en opération majeure. Les renforts, six autos de police, les armes sorties. Jacob était couché sur l'asphalte. «J'ai eu peur, man, je tremblais. J'étais sûr que la policière allait tirer», raconte Jacob.

Dans Saint-Michel, le portrait est semblable. Le soir de notre passage, l'autobus était garé près du boulevard Pie-IX. Soudain, on a entendu une série de petits claquements secs. Quatre jeunes Haïtiens sont accourus dans l'autobus. «Des coups de feu. Près de la 47 e», ont-ils hurlé en chœur. Le plus jeune, terrorisé, s'est couché sur le plancher de l'autobus.

Il y a deux ans, devant ces immeubles de la 48e Rue, il y avait beaucoup de prostitution. «Les problématiques étaient identiques au centre-ville. Une fille dans une piaule qui se prostitue. Une autre qui est enceinte et qui se shoote», raconte Maude Calvé-Thibault. La police a fait le grand ménage.

Néanmoins, les intervenants y distribuent plusieurs centaines de condoms par semaine. Les filles y sont souvent de petites poupées hypersexualisées, encouragées à être passives. Pour les pousser à exiger le port du condom, les intervenants ont conçu des petites culottes roses dotées de slogans évocateurs. J'ai le gros bout du bâton. Terrain de jeu protégé. On donne les petites culottes aux filles et la discussion s'engage.

On distribue assez peu de matériel d'injection dans Saint-Michel. Ce qui ne veut pas dire que la toxicomanie n'existe pas, loin de là. « On est allés une fois à (la polyvalente) Louis-Joseph-Papineau pour la semaine de la toxicomanie. C'est écoeurant les problématiques qu'on a eues. J'ai jaser avec un jeune de 14 ans : il avait de très

bonnes connaissances en injection. À 14 ans !» raconte Maxim Leroux.

Il a fallu beaucoup de temps et de patience aux intervenants pour apprivoiser des quartiers comme Walkley ou Saint-Michel, qui sont, résume l'intervenant, «un monde clos». Au début, les jeunes vêtus à la mode des gangs de rue entraient dans l'autobus en roulant des épaules. Ils ouvraient toutes les armoires et piquaient des trucs. « Et aujourd'hui, ce sont les anciennes fortes têtes qui rappellent les nouveaux à l'ordre ! » rigole Maxim. Mais les heures passées à attendre en vain des clients ont fini par payer. Les intervenants ont tissé des liens durables. Dans Côte-des-Neiges, ce soir, quatre femmes antillaises partagent leurs fruits de tamarin avec Maude Calvé-Thibault et Andréanne Fafard. «Avez-vous des condoms pour femmes ?» demande l'une d'elles. Maude déballe un échantillon. La chose a l'air d'un sac ziploc lubrifié. Tout le monde croule de rire.

Vingt et une heures trente, quartier Saint-Michel. Un couple monte dans l'autobus avec un bambin de 3 ans. Le petit prend un verre de jus. La mère a 16 ans. Son conjoint, 14.

Ce soir, avant de monter dans l'autobus, Maude Calvé-Thibault veut superviser une entrevue. Maude a convaincu un certain nombre de jeunes de la rue de réaliser des émissions de radio qui seront diffusées sur les ondes de CIBL.

Ce soir, Marie-Pierre, 25 ans, interviewe sa mère, Jocelyne, 52 ans. Marie-Pierre a été toxicomane pendant des années. Elle s'est prostituée. Elle a perdu la garde de ses deux filles qui habitent chez Jocelyne. Leur échange est bouleversant.

« Ça a été quoi, le plus difficile ?» demande Marie-Pierre. « Il y a eu beaucoup de choses difficiles, répond Jocelyne. Ce qui m'a sauvée, c'est que j'ai cessé d'être ta mère. Ce sont tes filles qui m'ont sauvée quand je suis devenue leur mère à elles. Parce qu'avant, j'avais l'impression d'être au bord d'une piscine, de voir ma fille se noyer et de ne pas pouvoir la sauver.» Elle aussi était aux premières loges de l'autodestruction.

L'Anonyme, c'est quoi ?

C'est un organisme communautaire qui oeuvre auprès des usagers de drogues injectables — 23 000 personnes à Montréal — en prévention du sida. Son motorisé, qui roule cinq soirs et deux nuits par semaine, arpente 10 quartiers. Ils distribuent des condoms, ainsi que du matériel d'injection et des pipes à crack. Les travailleurs sociaux à bord font de l'intervention sociale et de l'éducation sexuelle. La clientèle cible a entre 14 et 30 ans. L'an dernier, L'Anonyme a donné 191 000 condoms, 67 000 seringues, 2500 pipes à crack. L'équipe d'intervenants a rejoint plus de 10 000 personnes.

Pourquoi distribue-t-on du matériel d'injection ?

D'un point de vue de santé publique, il est préférable de distribuer du matériel propre aux toxicomanes afin qu'ils évitent des maladies comme le sida ou l'hépatite C. Il vaut également mieux que les prostitués se protègent du sida en exigeant du client qu'il porte le condom. C'est la philosophie de réduction des méfaits.