

Les jeunes de la rue et l'intervention : quelques repères théoriques

Jean Fortier et Shirley Roy

Numéro 27, 1996

Jeunes en difficulté : de l'exclusion vers l'itinérance

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1002360ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1002360ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Résumé de l'article

Dans cet article, les auteurs s'intéressent à l'intervention auprès de jeunes de la rue et proposent une synthèse des principaux enjeux, tels qu'on les retrouve dans la littérature. Loin de se vouloir une recension exhaustive, ce texte retient les principales critiques adressées aux services offerts aux jeunes de la rue et fait état des propositions d'action pour repenser l'organisation desdits services. Enfin, les auteurs examinent les différents modèles d'intervention auxquels on a recours pour aider ces jeunes en difficulté.

Éditeur(s)

Département de sociologie - Université du Québec à Montréal

ISSN

0831-1048 (imprimé)

1923-5771 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Fortier, J. & Roy, S. (1996). Les jeunes de la rue et l'intervention : quelques repères théoriques. *Cahiers de recherche sociologique*, (27), 127–152.
<https://doi.org/10.7202/1002360ar>

Les jeunes de la rue et l'intervention: quelques repères théoriques*

Jean FORTIER et Shirley ROY

La question des jeunes est redevenue, dans notre société, une question importante. On s'inquiète collectivement des jeunes. Les transformations sociales actuellement en cours ont entraîné de nombreux bouleversements qui les touchent: éclatement de la famille et de son réseau relationnel; augmentation sensible de la pauvreté qui affecte principalement les familles monoparentales; phénomène du décrochage scolaire qui croît sans cesse; chômage qui sévit parmi les jeunes de façon disproportionnée; violence familiale; situations d'abus sexuels et de victimisation des enfants; phénomènes des gangs de la rue; problèmes reliés à la drogue, à l'alcool et à la prostitution, etc. Ces quelques éléments, qui n'épuisent pas la liste des difficultés que rencontrent les jeunes dans notre société, soulèvent désormais l'intérêt de tous.

Parmi l'ensemble des jeunes en difficulté, un groupe, minoritaire mais de plus en plus imposant, cumule les problèmes, les inscrivant dans un processus qui les mène à la rue. Les jeunes de la rue, les jeunes itinérants sont loin de former un groupe homogène; leurs histoires et leurs trajectoires sont diversifiées et leurs besoins en matière d'aide se font de plus en plus pressants.

Dans le cadre du présent article, nous nous intéresserons à la question large de l'intervention, incluant autant les programmes et les ressources à développer que les actions faites auprès des jeunes. Nous aborderons la dimension des objectifs de l'intervention, les critiques adressées aux services existants, les principes de développement des formes d'intervention, les différents modèles proposés ou appliqués. Nous n'avons pas la prétention de présenter ici une analyse exhaustive

* Compte tenu de la nature de la contribution de Jean Fortier et de Shirley Roy, c'est-à-dire une revue de la littérature nord-américaine et québécoise sur la question de l'exclusion et de l'itinérance, nous avons pensé qu'il était pertinent, contrairement à notre présentation habituelle, d'inclure les références bibliographiques directement dans le texte. (N.D.L.R.)

de la littérature¹. Nous souhaitons plutôt, à travers certains écrits québécois et américains, proposer quelques repères qui nous permettront de poursuivre le débat concernant une intervention véritablement adaptée aux besoins des jeunes de la rue, pour éventuellement évaluer, repenser, transformer l'aide proposée à ces jeunes.

Pour bien montrer le contexte de l'intervention et des critiques qui la visent, nous ferons un rapide détour² du côté des caractéristiques des jeunes et de la constellation de problèmes qu'ils rencontrent. Un tel exposé s'impose parce que, d'une part, les articles recensés abordent généralement l'intervention après avoir présenté les clientèles et leurs caractéristiques, et que, d'autre part, certains modèles d'intervention sont étroitement liés à la nature des problèmes. Ainsi, si l'on veut saisir la portée réelle des critiques et des propositions d'action, il faut comprendre le contexte global de l'intervention. Nous avons préféré présenter une synthèse des différents éléments évoqués plutôt qu'une recension auteur par auteur. Cette démarche offre, de notre point de vue, un plus grand intérêt pour le lecteur et permet d'éviter les redites.

1 Les jeunes de la rue: caractéristiques et problèmes

Dans l'ensemble des textes étudiés, la première difficulté découle de la multitude des définitions et de la variété des vocables utilisés pour désigner les «jeunes de la rue» (Beauchemin, 1996; Fournier et Mercier, 1996). Dans les écrits américains consultés, les auteurs emploient le plus souvent les termes *homeless youth*, ce que nous pourrions traduire par «jeunes sans-abri» (sans-foyer), et *runaway youth* («jeunes fugueurs»), lesquels sont généralement assimilés aux premiers. En effet, un peu plus de la moitié des études examinées ciblent la clientèle des refuges d'urgence pour jeunes mineurs fugueurs et sans-abri financés par le gouvernement fédéral américain. Cet élément est important à retenir parce qu'il marquera grandement le contenu des débats sur l'intervention. Ces recherches concernent donc les jeunes mineurs de douze à dix-sept ans, la moyenne d'âge des échantillons des articles consultés étant de seize ans. D'autres études, s'attachant à des clientèles de

¹ Les textes auxquels nous nous référerons ont été sélectionnés à la suite d'une recherche bibliographique limitée aux écrits nord-américains produits au cours de la période 1985-1996 et recensés dans les banques *Sociofile*, *Psyclit*, *Medline*, *Social Works Abstracts*, *Social Sciences Index*, *Criminal Justice Abstracts* et *Francis*. Nous avons complété cette recherche bibliographique en ajoutant les écrits québécois qui nous semblaient les plus pertinents.

² Pour une analyse détaillée des caractéristiques des jeunes de la rue et des problèmes méthodologiques que pose ce type de recherche, voir l'article de Sylvie Beauchemin, dans le présent numéro. Voir aussi Fournier et Mercier, 1996.

cliniques médicales pour jeunes ou à celles de refuges pour adultes, se rapportent aux jeunes sans-abri jusqu'à vingt-cinq ans. Nous avons retenu les articles s'intéressant aux mineurs de même que les articles concernant les jeunes adultes, cela pour mieux rendre compte de la réalité et pour nous rapprocher des études faites au Québec où on a tendance à englober dans la catégorie jeune les personnes de trente ans.

Plusieurs auteurs américains (Athey, 1991, p. 517; Caton, 1986, p. 64; Farrow et coll., 1992, p. 718; Pennbridge et coll., 1990, p. 159; Robertson, 1992, p. 288) ont adopté la définition, datant de 1983, du ministère fédéral américain de la Santé et des Services humains selon laquelle le *homeless* est «un jeune mineur qui a besoin de services et qui ne dispose pas de toit ou de foyer (*place of shelter*) où les soins et la supervision lui seraient disponibles». Cette définition inclut le jeune mis à la porte de la maison familiale (*pushout*), rejeté (*throwaway*) ou fugueur (*runaway*); ce dernier possède cependant un foyer d'où il est temporairement absent (au moins une nuit), mais sans la permission des parents ou des responsables légaux. Les auteurs se servent moins souvent du terme *street kids* qui pourrait correspondre, ici, à l'expression «jeunes de la rue». Pennbridge et ses collaborateurs (1990, p. 159) définissent ces derniers comme «une population de jeunes décrocheurs (*drifting*) qui n'ont aucun soutien permanent d'adultes et qui subsistent généralement par leurs propres moyens».

Ce qui distingue les jeunes de la rue des jeunes fugueurs, c'est l'absence de foyer familial ou d'un substitut, les premiers n'en ayant pas ou plus, les seconds étant en fuite et en rupture temporaire. Dans une étude sur la clientèle d'un refuge pour jeunes mineurs de New York, Caton (1986) a trouvé que 34 % n'avaient pas de foyer où retourner. Pennbridge et ses collaborateurs (1990), dans une étude réalisée dans des refuges pour mineurs et dans des *drop-in* à Los Angeles, repèrent 35 % de jeunes de la rue (*homeless*) dans le premier groupe et 67 % dans le deuxième.

Au Québec, le Comité de travail du Comité de suivi au Plan conjoint Ville de Montréal-MSSS (1993) définit le jeune sans-abri comme sans domicile fixe et «désengagé au plan social, sans attache avec des personnes significatives et déraciné de tout milieu de vie au sens de milieu d'appartenance»; il est aussi «décroché au plan économique», n'ayant pas de moyens pour subsister. Pour cet organisme, les jeunes de la rue connaissent «un mode de vie en dehors du monde, des groupes et des systèmes qui forment la société, ils vivent seuls, démunis et dans la rue». Wallot (1992), à l'instar de Robertson (1992), inclut les fugueurs dans le groupe des jeunes de la rue.

Le phénomène de l'itinérance serait particulièrement marqué par l'accroissement du nombre de jeunes adultes (Wolch et Rowe, 1992; Wright, 1990) et par l'augmentation des jeunes de la rue d'âge scolaire (Colby, 1990; Stronge, 1993). Bien que cette tendance soit majoritaire, Robertson (1991, p. 37) soutient pour sa part qu'il n'y a pas d'évidence empirique d'une augmentation des jeunes itinérants. Un problème majeur dans l'estimation des populations itinérantes tient à la difficulté, voire à l'impossibilité, d'obtenir des données fiables et comparables en raison des problèmes de définition et de l'imprécision de la catégorie d'âge comme nous venons de le voir. Ces deux aspects influent directement sur le dénombrement de cette population, et donc sur l'évaluation de l'ampleur du phénomène et des caractéristiques qui y sont attachées; la configuration du phénomène de l'itinérance est ainsi faussée (Bentley, 1995; Cordray et Pion, 1991; Morrison, 1989).

Dans un tel contexte, déterminer précisément le nombre d'itinérants et, parmi celui-ci, le nombre de jeunes est pour ainsi dire impossible, les données variant du simple au double d'une étude à l'autre. La donnée la plus intéressante provient de la recherche de Fournier (1989) qui affirme que 8756 personnes ont été recensées dans les refuges de Montréal. En extrapolant cette donnée aux autres ressources de type soupe populaire et centres de jour, on arriverait à un total de 15 636 personnes itinérantes (Fournier et Mercier, 1989, p. 83). Toutefois, on ne connaît pas la proportion de jeunes dans cette population. Certaines études parlent de 4000 à 5000 jeunes (Roy, 1988), mais ces données datent déjà d'une dizaine d'années.

Les études américaines et canadiennes indiquent que, dans l'ensemble, les jeunes de la rue sont plus souvent des garçons que des filles: deux tiers (de 60 % à 65 %) de garçons et un tiers (de 35 % à 40 %) de filles. Certaines soulignent que les garçons sont plus souvent sans-abri et les filles plus souvent fugueuses, et que les parents mettent plus souvent les garçons à la porte quand ils approchent la majorité, contrairement aux filles qu'il faut protéger. Par ailleurs, Pennbridge et ses collaborateurs (1990) rapportent qu'à Los Angeles les filles sont aussi nombreuses que les garçons dans les refuges pour mineurs, tandis que les garçons sont deux fois plus nombreux dans les *drop-in* (l'âge atteignant dans ces endroits 23 ans). Au Québec, les quelques études disponibles font état d'une proportion assez semblable aux taux américains: Wallot (1992) parle de 75 % de garçons et Lamontagne et ses collaborateurs (1988) de 68 %.

En ce qui concerne l'appartenance ethnique, les études américaines signalent une majorité de personnes de couleur ou latino-américaines (Crystal 1986; Feitel et coll., 1992; Grigsby, 1992; Kurtz et coll., 1991; Levine et coll., 1986; Muenzenmaier et coll., 1993; Mundy et coll.,

1990; Pennbridge et coll., 1990; Roth et Bean, 1986; Stefanidis et coll., 1992). Malgré les variations régionales, on observe une surreprésentation de ces groupes par rapport à leur communauté d'origine. Au Québec, contrairement à la situation aux États-Unis, les jeunes de la rue appartiennent très fortement à la communauté majoritaire québécoise francophone (Fournier et Mercier, 1996). Par ailleurs, selon les intervenants œuvrant dans différents centres, on assisterait à l'arrivée de nouvelles catégories de jeunes, issus de diverses communautés culturelles et de communautés autochtones (Laberge et coll., 1995, p. 7).

La question la plus documentée est certes celle des facteurs susceptibles de précipiter les jeunes dans l'itinérance qui, sans en constituer des causes, jouent un rôle déterminant. On observe chez les jeunes de la rue la présence de différents éléments ou problèmes qui, pris isolément, peuvent difficilement expliquer leur venue à la rue. Cependant, ces facteurs s'inscrivent souvent dans des cycles ou dans des constellations de problèmes qui ont amené les jeunes à se retrouver sans foyer, ceux, plus individuels, qui sont reliés aux conditions de vie et au mode de vie de la rue. Sans reprendre l'ensemble des études (Fournier et Mercier, 1996) qui éclairent cette question, résumons les données les plus importantes.

Les jeunes itinérants viennent de familles dysfonctionnelles (Feitel et coll., 1992; Powers et coll., 1990) et auraient fait l'objet de plusieurs placements (Caton 1986; Feitel et coll., 1992; Robertson et coll., 1991). Dans le cas du Québec, cette situation se confirme (Lamontagne et coll., 1988; Wallot, 1992): la moitié des jeunes de la rue sont issus du système large de la Protection de la jeunesse. Leur présence dans ces lieux illustrerait la fragilité des liens familiaux (Saint-Laurent, 1991) et l'effet de multiples problèmes rencontrés chez les parents: santé mentale (Kurtz et coll., 1991; Lamontagne et coll., 1988); alcoolisme et toxicomanie (Caton, 1986); abus physiques et sexuels (Powers et coll., 1990); situation économique difficile (Crystal, 1986; Feitel et coll., 1992; Lamontagne et coll., 1988). De plus, ces jeunes connaissent des problèmes scolaires; leur décrochage ne constituerait pas tant la cause de leur itinérance, mais en serait un phénomène associé (Powers et Jaklitsch, 1993; Rotheram-Borus et coll., 1991).

Sans que l'on puisse établir l'antériorité des problèmes les uns par rapport aux autres, il reste que les jeunes itinérants font souvent face à des situations difficiles en liaison avec leur vécu quotidien dans la rue. La question n'est pas tant de savoir si ce sont ces problèmes qui les ont menés à la rue ou si ceux-ci se trouvent renforcés du fait qu'ils y sont. Ce qui nous intéresse ici, c'est la «constellation de problèmes» associée au fait de vivre dans la rue.

Les jeunes de la rue consommeraient de l'alcool et des drogues de façon marquée. Plusieurs auteurs affirment que de 70 % à 85 % de jeunes de la rue sont dans cette situation, soit de cinq à dix fois plus que chez les autres adolescents (Athey, 1991; Comité de travail, 1993; Farrow et coll., 1992; Robertson, 1992; Smart et coll., 1994; Subber et coll., 1988; Zide et Cherry, 1992). La moitié des jeunes étudiés consommerait des drogues dures comme l'héroïne, la cocaïne et le crack (Farrow et coll., 1992; Mundy et coll., 1990; Rotheram-Borus et coll., 1991; Smart et coll., 1994). Par ailleurs, le recours aux drogues injectables toucherait près de 15 % des jeunes (Athey 1991, Cohen et coll., 1991; Farrow et coll. 1992; Radford et coll., 1989; Sherman 1992). À Montréal, une étude récente de Roy et ses collaborateurs (1996) auprès de jeunes de la rue (25 ans et moins) établit ce taux à un peu plus du tiers des jeunes (36 %).

Parmi les moyens de survie des jeunes de la rue, les auteurs évoquent souvent la prostitution (*survival sex*). Des études rapportent qu'environ 25 % des jeunes de la rue se prostituent pour de la nourriture, un toit, de l'argent et de la drogue (Athey, 1991; Cohen et coll., 1991; Farrow et coll., 1992; Feitel et coll., 1992; Radford et coll., 1989). Les filles s'adonnent à la prostitution deux fois plus souvent que les garçons, selon Radford et ses collaborateurs (1989); Feitel et ses collaborateurs (1992) notent pour leur part l'inverse dans leur étude effectuée dans un refuge de New York. La moitié des jeunes a également des problèmes avec la justice: infractions criminelles, arrestations, casier judiciaire, emprisonnement, etc. Robertson (1992) signale que les garçons commettent deux fois plus souvent que les filles des délits criminels et Farrow et ses collaborateurs (1992) rapportent que les jeunes résidant dans un refuge de New York sont cinq fois plus souvent impliqués dans des activités criminelles que les autres jeunes du même âge et qu'ils sont arrêtés 17 fois plus souvent.

Deux thématiques sont largement abordées dans la littérature: les problèmes de santé mentale et l'infection par le VIH. En ce qui concerne la santé mentale, les auteurs recensés notent que de 40 % à 60 % des jeunes étudiés souffrent de dépression (Cohen et coll., 1991; Feitel et coll., 1992; Kurtz et coll., 1991; Mundy et coll., 1990; Powers et coll., 1990; Ray et Roloff, 1993; Robertson, 1992; Sherman, 1992; Smart et coll. 1994). Selon Robertson (1992), les filles sont plus sujettes à la dépression que de garçons (50 % comparativement à 33 %). De plus, de 30 % à 50 % des jeunes ont déjà tenté de se suicider (deux fois plus de filles que de garçons) et de 40 % à 70 % ont des idées suicidaires. Certaines études (Comité de travail, 1993; Crystal, 1986; Feitel et coll., 1992) soulignent que 25 % des jeunes ont déjà été hospitalisés en psychiatrie et que 40 % ont déjà reçu des soins psychiatriques. Grigsby (1992, p. 250), pour sa part, rapporte que les refuges

d'urgence pour jeunes mineurs sont dépassés par les besoins en santé mentale, qu'ils sont souvent sans ressource et doivent diriger les jeunes au service des urgences de l'hôpital. Il cite les données d'une enquête nationale auprès du Réseau américain des refuges pour jeunes fugueurs et sans abri desquelles il ressort que 78 % des refuges considèrent la dépression comme le problème de santé le plus fréquent de leur clientèle, 56 % affirment que les tendances suicidaires constituent une raison de leur demande d'aide et 37 % rapportent que leur clientèle souffre de problèmes psychologiques ou psychiatriques graves. Enfin, 41 % des refuges mentionnent le besoin de services en santé mentale pour leurs clients.

Un certain nombre d'études mettent en évidence le fait que l'état de santé physique des jeunes de la rue laisse à désirer. De façon générale, les jeunes se préoccupent de leurs besoins immédiats et accordent peu d'attention à leur hygiène. Leur santé se détériore surtout à cause de leurs conditions de vie. Cependant, c'est avant tout l'infection par le VIH qui retient l'attention des auteurs, et ce en raison de ses conséquences fatales. En Amérique du Nord, parmi la population jeune, ce sont les jeunes de la rue qui présentent les taux de prévalence les plus élevés (Roy et coll., 1996). Selon Roy et ses collaborateurs, l'usage de drogues par intraveineuse et les relations homosexuelles chez les hommes, particulièrement la prostitution, constituent des facteurs de risque parmi les plus préoccupants, résultats que confirment d'autres recherches canadiennes menées à Toronto et à Vancouver et dont font mention les auteurs. Plusieurs notent que les jeunes de la rue connaissent assez bien le danger d'infection mais adoptent une forme de pensée magique, de négation du danger et ne changent pas leurs comportements (Podschun, 1993; Radford et coll., 1989; Rotheram-Borus et coll., 1991; Roy et coll., 1996). Ils constatent par ailleurs que seulement 10 % des jeunes de la rue étudiés évaluent leur risque d'infection par le VIH plus élevé que les autres jeunes de leur âge, même si plus de 70 % disent connaître ou avoir connu une personne infectée. Enfin, Rotheram-Borus et ses collaborateurs (1991) rappellent le taux très élevé de personnes ayant une MTS (de 50 % à 71 %) dans cette population.

Des informations concernant les caractéristiques des jeunes et la multitude de leurs problèmes on peut déduire qu'il est certes difficile sinon impossible de penser un modèle d'intervention unique ou même capable de recueillir le consensus. Être jeune fugueur ou renvoyé de la maison par les parents, vivre dans la rue en présentant des problèmes de toxicomanie ou d'alcoolisme, de santé mentale, de santé physique, en cumulant des difficultés économiques, des problèmes d'abandon scolaire, vivre ou avoir vécu une situation de violence ou d'abus de toutes sortes, voilà une réalité qui ne peut, de toute évidence, trouver de

solutions dans une forme précise ou une approche qui recevrait l'adhésion de tous. Plus encore, aucun modèle d'intervention ne peut englober la multiplicité des besoins qui touchent différentes dimensions — physique, psychologique, matérielle, environnementale, etc. — de la personne. Sur ces éléments, les auteurs consultés font largement consensus, et la diversité des approches proposées et des critiques formulées en sont la manifestation.

2 Des interventions, mais en fonction de quels objectifs?

Nos lectures nous ont permis de constater l'absence quasi complète de débat sur les objectifs de l'intervention. La majorité des articles consultés décrivent des clientèles et proposent le développement de ressources appropriées; les autres insistent sur le contenu des expériences d'intervention. On relève les besoins particuliers ou généraux des jeunes, on pointe les faiblesses du système actuel et on propose des réponses en tenant compte des ressources disponibles.

Le grand absent reste le débat sur les objectifs fondamentaux de l'intervention. Trois éléments peuvent expliquer cette situation. Le premier est que la plupart des articles examinés proviennent de la littérature américaine. Compte tenu de l'organisation de leur système de santé et de services sociaux et de la faible présence de ressources de type communautaire comme il en existe au Québec, la responsabilité de l'intervention auprès de la clientèle des jeunes de la rue est confiée au système public. Dans ce cas, les objectifs sont ceux de l'État: répondre aux besoins de santé publique, de santé mentale, de sécurité, tout en assurant des conditions matérielles de vie qui permettent aux jeunes de ne plus être dans la rue. On ne discute pas des objectifs, on cherche à les opérationnaliser à travers des programmes.

Le deuxième élément, qui dérive en partie du premier, tient à ce que les articles publiés sont souvent le fait d'intervenants travaillant dans des institutions publiques, généralement des médecins ou des professionnels de la santé, qui, étant partie prenante d'institutions déjà existantes, proposent des solutions dans le cadre précis d'institutions ayant des fonctions précises, des objectifs prédéterminés. Il faut préciser qu'une partie des articles traitent des problèmes de santé mentale ou de la question du sida; nous y reviendrons.

Le troisième aspect concerne la distance à prendre par rapport à ce phénomène et la connaissance de ses différentes réalités, préalables à la formulation d'objectifs d'intervention. Un manque en ce sens amène les auteurs à critiquer l'ensemble de ce qui existe et donc aussi le travail qu'ils accomplissent et l'institution ou l'organisation dans laquelle ils

œuvrent. Cette position n'est pas facile à tenir, chacun ayant tendance à défendre et à justifier le cadre dans lequel il travaille et les options d'intervention qu'il préconise. Il s'agit là d'une position courante, d'autant plus qu'il existe des enjeux importants liés au mode de subventions des organismes, et ce en fonction de la réalisation d'objectifs précis.

Cela dit, les objectifs de l'intervention auprès des jeunes de la rue sont tout de même abordés par certains auteurs. Que vise-t-on par l'intervention? Une nouvelle normalisation des comportements, un retour à la famille, le développement d'une vie autonome? Évidemment, les réponses à ces questions varieront en fonction de l'âge des sujets. On n'adoptera pas les mêmes solutions pour des jeunes en début d'adolescence (12-13 ans) et pour des jeunes adultes (17-18 ans).

Le principe fondamental retenu le plus souvent est l'adaptation des services aux différents besoins des jeunes (Levine et coll., 1986). Ce modèle pose le principe d'une interaction entre besoins spécifiques et services adaptés à des clientèles en changement.

Pennbridge et ses collaborateurs (1990) soulignent que l'objectif visé par les refuges d'urgence pour jeunes mineurs prend deux formes: le retour dans la famille ou le placement dans un centre, une institution ou une famille d'accueil. Le système est orienté en ce sens, les séjours étant généralement de courte durée (plus ou moins 14 jours). Le problème est que dans l'ensemble les jeunes sans-abri refusent ces deux solutions: 35 % des jeunes vivant en refuge et interviewés par les chercheurs et 67 % des jeunes fréquentant des *drop-in* sont dans cette situation. Pour plusieurs de ces jeunes, la seule solution est l'émancipation, c'est-à-dire vivre comme un adulte. Cela dit, les auteurs reconnaissent que seulement 10 % des jeunes rencontrés seraient prêts à vivre de manière autonome, seuls dans un appartement et assumant l'ensemble des responsabilités afférentes.

Le résultat est le même dans l'étude de Crystal (1986) qui s'est intéressé à un groupe de jeunes de la rue âgés de 17 à 25 ans et vivant à New York. Ces derniers expriment clairement leurs besoins de vivre de façon indépendante. Ils ne peuvent ou ne veulent pas retourner chez eux, mais ils ne possèdent pas non plus les moyens pour mener une vie indépendante, notamment en raison d'une faible scolarité, d'une absence de formation professionnelle, d'enfants à charge, d'une grossesse, de problèmes de santé mentale, de problèmes avec la justice, etc. Parmi les jeunes qu'il a rencontrés, 83 % se fixent pour but de vivre en appartement, 38 % désirent trouver un emploi et 33 % souhaitent acquérir une formation professionnelle. Crystal affirme qu'il est important de reconnaître la réalité spécifique des jeunes qui fréquentent les refuges pour adultes et qui se distingue de celle des jeunes mineurs.

Pour Abbott et Blake (1988), la priorité de l'intervention doit être accordée à l'insertion sociale des jeunes par l'accès à l'emploi. Les auteurs font état d'un projet mené auprès des jeunes de seize à vingt ans, vivant à Seattle, où l'approche préconisée est d'ordre structurel. On intervient simultanément sur plusieurs dimensions: stabilisation des conditions de vie en assurant à chaque jeune un logement pour une période de 90 jours et une variété de services de santé et de services sociaux; accès immédiat à un emploi régulier d'une durée de 20 heures par semaine, au salaire minimum; engagement actif des jeunes dans la direction du programme pour qu'ils acquièrent un sentiment de participation à celui-ci; accès à des programmes de formation professionnelle en milieu de travail ou à des programmes de retour aux études adaptés à leurs expériences particulières. Au terme du projet, 70 % des 16 jeunes ayant participé au programme ont quitté la rue pour le travail ou l'école et un réseau de soutien s'est lentement formé entre eux. Les auteurs évaluent que les forces de ce programme se trouvent dans la dimension globale de l'approche, dans la formulation d'un objectif clair de réinsertion sociale par le biais de la combinaison d'emplois gratifiants, de conditions de vie stables et de réponses aux besoins de santé.

3 Les critiques au sujet des ressources existantes

Qu'ils s'intéressent à l'élaboration de nouveaux modèles d'intervention, aux principes d'action, à la promotion de services spécifiques, à la description d'expériences actuelles, les articles publiés font état de critiques à l'endroit des services actuels. Nous avons regroupé ces critiques sous deux grands thèmes.

Le premier thème concerne les ressources elles-mêmes. La critique la plus sévère adressée aux services destinés aux jeunes de la rue émane certainement de Subber et ses collaborateurs (1988) qui affirment que l'itinérance dénote l'échec des «services humains» aux États-Unis (l'équivalent des mesures sociales canadiennes). Pour ces auteurs, malgré la mise en place d'un réseau complexe et coûteux pour répondre aux besoins des personnes pauvres et dans le besoin depuis un demi-siècle, nous sommes en présence d'une bureaucratie importante et monolithique qui ne répond qu'à un seul problème à la fois.

Ces auteurs, appuyés par Farrow et ses collaborateurs (1992), soutiennent que les services sont non seulement fragmentés et sans coordination, mais encore qu'ils sont souvent en compétition les uns avec les autres ou répondent à des mandats contradictoires. Ces remarques rejoignent celles du ministère de la Main-d'œuvre et de la Sécurité du revenu (MMSR) du Québec (1988) qui introduit cependant une

nuance sur les services québécois: une certaine coordination existe entre différentes organisations grâce à des initiatives locales; cependant, cela ne correspond pas à une volonté claire et affichée de l'État. Par ailleurs, au Québec, les problèmes sont amplifiés par la multitude des réseaux concernés: étatique, communautaire, caritatif, privé; services d'hébergement, centres de dépannage, hôpitaux, centres de jour, etc. Un problème inhérent à ce manque de coordination est certes la discontinuité dans l'intervention et le peu de suivi assuré aux jeunes aussi bien dans l'aide directe que dans l'orientation à travers les ressources disponibles (Athey, 1991; Farrow et coll., 1992; Rotheram-Borus et coll., 1991).

Nous serions face, selon Robertson (1991) et le MMSR (1988), à un manque de ressources adaptées aux jeunes itinérants. Certains auteurs (Colby, 1990; Williams, 1991) critiquent la trop grande spécialisation des organismes ayant des critères d'admissibilité liés à des problèmes précis (alcoolisme, toxicomanie, santé mentale), ce qui a pour effet d'exclure certains jeunes et certaines clientèles. D'autres, au contraire, critiquent la trop grande polyvalence des centres qui reçoivent les jeunes et l'absence de personnel qualifié, compte tenu de la réalité multiproblématique d'une partie des clientèles. Les *drop-in* et les centres de jour sont susceptibles d'être l'objet de ces critiques.

L'accessibilité limitée aux différents services destinés aux jeunes de la rue est une des critiques importantes. Les reproches à ce propos sont de plusieurs ordres. Farrow et ses collaborateurs (1992) et le Council on Scientific Affairs (Fournier et Mercier, 1996) s'entendent pour dire que la méconnaissance des services offerts de la part des jeunes ainsi que la méfiance qu'ils entretiennent envers les professionnels à cause de leurs expériences de victimisation et d'exploitation par les adultes, la peur du non-respect de la confidentialité en raison de l'obligation de signalement décrétée par la loi constitueraient les premiers obstacles à l'utilisation des différents services. Ces auteurs ajoutent que les frais liés à certains services de santé, et c'est particulièrement vrai aux États-Unis, serait le deuxième obstacle. Au Québec, cette critique ne s'applique pas de la même manière puisque les services de santé sont dans leur ensemble gratuits; elle vaut cependant pour certains services spécialisés (psychologues, dentistes) ou pour les demandes de médicaments par exemple.

Rotheram-Borus et ses collaborateurs (1991) ainsi que Robertson (1992) mentionnent que la nécessaire permission des parents autorisant les jeunes à recevoir certains soins de santé constitue aux États-Unis, une autre limite à l'accessibilité des services. Souvent, les jeunes sont en rupture avec les parents et cette autorisation est impossible à obtenir; dans d'autres cas, les jeunes ne veulent ou ne peuvent tout simplement

pas parler de leurs problèmes avec leurs parents. Au Québec, on a introduit dans la loi autorisant les soins de santé différents statuts pour les jeunes, les soustrayant, dans certains cas, à la nécessité d'obtenir l'autorisation parentale.

Enfin, la condition de vie même des itinérants constitue un obstacle à l'accessibilité, l'ensemble des ressources disponibles ayant des exigences incompatibles avec celle-ci (Powers et Jaklitsch, 1993; Stronge, 1993). En effet, pour pouvoir bénéficier de certains services, principalement des services de santé, il faut fournir des preuves de résidence. S'ajoute à cette exigence la présentation de papiers d'identité (Abbott et Blake, 1988), au Québec la carte d'assurance-maladie. Le plus souvent, les jeunes de la rue en sont dépourvus. Ces services fonctionnent aussi par rendez-vous, et cela multiplie les embûches, car les jeunes n'ont pas d'agenda, pas de téléphone et ont souvent perdu la notion du temps. Ces contraintes, dont on peut saisir le fondement dans le cadre d'une gestion efficace de clientèle régulière ou «normale», deviennent, dans le cas des jeunes de la rue, une limitation supplémentaire.

Dans le cas des services communautaires, où les règles d'admissibilité sont plus souples, les problèmes d'accessibilité ne sont pas pour autant résolus: le problème de la méconnaissance des ressources de la part des jeunes reste entier; plusieurs organismes ont des critères d'admission en fonction de clientèles ou de problèmes spécifiques qui y sont traités; les horaires sont limités et certains centres imposent des normes comportementales minimales.

À travers l'analyse de diverses situations, plusieurs auteurs tendent à démontrer que l'organisation même des services renforce les caractéristiques des jeunes de la rue. C'est le deuxième grand thème qui se dégage des critiques formulées dans la littérature examinée. Un premier aspect a trait au temps du séjour dans les centres pour jeunes de la rue qui, le plus souvent, est assez court (Huttman et Redmond, 1992; Pennbridge et coll., 1990). Les jeunes se voient ainsi ballottés d'un centre à l'autre et doivent sans cesse s'adapter à de nouveaux environnements et aux exigences de personnes différentes. En proposant des mesures temporaires, changeantes, auxquelles ils ont constamment à s'adapter, on reproduirait l'instabilité et on renforcerait ce sentiment qu'ils vivent quotidiennement (Abbott et Blake, 1988). Pour le Regroupement des organismes Centre-jeunesse de Montréal (ROCJM, 1987), les conditions précaires de vie dans les centres pour jeunes itinérants entravent le processus de stabilisation et d'insertion de ces jeunes. Comment, en effet, consacrer son temps à chercher un emploi ou un appartement quand on ne sait pas où on dormira dans quelques

jours ou quand on tente de résoudre des problèmes élémentaires de la vie quotidienne, comme les repas à prendre, les vêtements à trouver, etc.

Dans cette foulée, Morrissette et McIntyre (1989) soulignent que, autant les jeunes de la rue ont tendance à fuir leurs responsabilités et leurs problèmes en quittant la famille ou en changeant de lieu d'hébergement chaque fois qu'un problème survient, autant les services sociaux ont tendance à adopter le même type de solution en retirant les jeunes des familles au moindre conflit ou à les déplacer de famille d'accueil en famille d'accueil parce que des difficultés apparaissent.

Ces ruptures dans le temps, au chapitre des multiples relations et des lieux d'intervention à travers les placements de courte durée, reproduisent ou renforcent les conditions de vie des jeunes itinérants. Le caractère temporaire et spécialisé des services empêche le suivi dans l'intervention (Rotheram-Borus et coll., 1991) et ne favorise en rien le développement d'un sentiment d'appartenance à un lieu, condition essentielle à toute démarche d'insertion ou à tout traitement qui se veut efficace. De plus, cette non-continuité dans les relations et dans les lieux ont des incidences sur la construction identitaire des jeunes (Rivlin, 1990; Roy et coll., 1996).

4 Repenser l'intervention: des principes et des stratégies

Une fois les critiques formulées, plusieurs auteurs énoncent des principes qui pourraient servir de base à la mise en place de ressources ou à la redéfinition de nouvelles formes d'intervention. D'autres proposent des mesures concrètes pour résoudre certains problèmes; d'autres, enfin, suggèrent des modèles «nouveaux» ou renouvelés à la suite d'expériences réalisées dans divers lieux consacrés aux jeunes de la rue.

Robertson (1992) et Farrow et ses collaborateurs (1992) formulent un ensemble de principes qui devraient guider la réflexion quant au développement des ressources. Celles-ci doivent être ancrées dans la communauté, offrir des services globaux, complets et diversifiés, instaurer des collaborations efficaces avec l'ensemble des agences et des organismes aussi bien étatiques que communautaires. Les ressources doivent être centrées sur les jeunes et leurs besoins tout en leur permettant d'acquérir leur propre pouvoir sur les situations (*empowering*). De plus, elles doivent être préoccupées de rejoindre les jeunes qu'elles ne réussissent pas à atteindre et orientées vers la famille et la consolidation des forces du jeune et de sa famille. En ce sens, elles doivent être visibles, accessibles et attirantes, flexibles, sensibles à la culture des jeunes et à leur réalité ethnoculturelle.

En ce qui concerne l'intervention comme telle, Ray et Roloff (1993) dégagent un certain nombre de caractéristiques en se fondant sur une expérience d'intervention menée dans l'est des États-Unis qui a mis à contribution 30 Églises et une centaine de bénévoles. Pour ces auteurs, il ne faut pas envisager les choses de façon traditionnelle, aussi bien dans l'analyse des problèmes que dans le mode de prise en charge. Au départ, on doit se centrer sur des interventions de crise, à court terme et concrètes. On doit gagner la confiance des jeunes, ne pas les juger, subvenir à leurs besoins de base, écouter l'ensemble de leurs demandes. Il est essentiel d'assister les jeunes dans leurs démarches auprès des différentes institutions et ressources, de découvrir leurs talents, d'être flexible, de rechercher avec eux de petits succès, de continuellement les encourager et de les convaincre de ne pas tout faire seuls. S'ajoutent à ces principes l'importance d'un suivi, après les premières actions (Athey, 1991), et la nécessité de gagner la confiance des jeunes pour arriver à concevoir avec eux un plan d'intervention vraiment efficace et adapté à leurs multiples besoins (Stefanidis et coll., 1992).

Les propositions quant aux mesures concrètes touchent divers aspects. Les uns, par exemple Robertson (1992), proposent d'augmenter le nombre de lits disponibles en refuge d'urgence, de rendre plus flexibles les durées d'hébergement, de créer un mécanisme facilitant l'accès à un logement pour les jeunes qui n'ont pas de foyer où retourner et qui ne répondent pas aux conditions pour en obtenir un du fait qu'ils sont mineurs. On recommande d'assurer une formation adéquate au personnel des refuges et de lui donner les moyens d'intervenir aussi bien en situation de crise que dans le cadre de thérapies à court ou moyen terme. D'autres proposent d'offrir du tutorat pour aider les jeunes vivant en refuge dans leurs travaux scolaires de même que des services d'orientation professionnelle, et de rendre accessibles les services juridiques et les services d'*advocacy* (Subber et coll., 1988).

Comme on peut le constater, aussi bien le développement des ressources que l'intervention doivent être faits en concertation et ancrés dans la communauté en puisant autant dans le réseau professionnel que dans le réseau non professionnel, être diversifiés et multidisciplinaires, et obtenir l'appui des politiciens décideurs (Ray et Roloff, 1993). L'élément qui fait certes consensus dans les principes à mettre de l'avant quant à l'intervention est d'assurer un nécessaire continuum entre tous les services: de base (le logement, la nourriture, les vêtements), de soutien, de consultation, de soins de santé, de services sociaux, scolaires, juridiques, cela pour permettre aux jeunes de se sortir de la rue et de réintégrer leurs familles ou un environnement stable.

Quant aux stratégies d'intervention proposées, on pourrait les diviser en cinq types qui, bien que se distinguant de plusieurs manières, ne sont pas sans lien les uns avec les autres. Ces différentes stratégies ont été élaborées ou sont proposées bien évidemment en réaction aux critiques formulées. Rappelons, comme nous le disions plus haut, que la plupart des auteurs formulent des critiques concernant les services et les interventions et proposent, en réponse, des formes d'intervention appropriées. Ces stratégies, que nous présentons comme distinctes, coexistent dans divers projets et divers organismes, ceux-ci ayant tendance à varier leurs approches pour atteindre les multiples clientèles. Nous avons décidé de les présenter ainsi parce que nous croyons que cela permet de penser l'intervention à partir des objectifs et des réponses attendues plutôt qu'à partir d'expériences particulières vécues dans des contextes précis et dont les auteurs font généralement état. Nous espérons de la sorte favoriser une distanciation par rapport à l'action concrète et une réflexion sur les objectifs de l'intervention.

Ce que l'on retrouve en toile de fond de l'ensemble des stratégies d'intervention passées ici en revue est une réflexion au chapitre de l'action globale. Rotheram-Borus et ses collaborateurs (1991), Luna (1991) et Radford et ses collaborateurs (1989) préconisent un programme offrant une gamme complète de services sociaux et de santé. Cette approche avait déjà été mise de l'avant, à la suite de la sévère critique de Subber et ses collaborateurs (1988) au sujet des services offerts aux jeunes de la rue. Cependant, devant la pandémie du sida et le fait que les jeunes de la rue sont parmi les plus touchés dans le groupe jeune, cette réflexion critique revient en force. On recommande: la diversité des services, la nécessaire coordination, la multiplicité des approches pour atteindre des clientèles variées, la mise en œuvre de moyens concrets visant le logement et l'emploi, le renforcement du pouvoir des jeunes, la reconnaissance des droits des jeunes, etc. Le grand problème ici est certes l'opérationnalisation d'un tel cadre. Se présentant comme un modèle d'action, il s'agit davantage d'une réflexion politique que d'un modèle interventionniste.

Une première stratégie qui retient l'attention dans la littérature est le *outreach* (Farrow et coll., 1992; Gelberg et Linn, 1989; Subber et coll., 1988). Cette stratégie consiste à aller rejoindre les jeunes là où ils sont, c'est-à-dire dans la rue, et vise à éliminer les problèmes de méconnaissance et d'accessibilité des services disponibles en diffusant l'information. Une telle démarche permet de rejoindre les jeunes qui ne fréquentent pas les centres et qui ont besoin d'aide tout en offrant la possibilité d'adapter l'aide aux besoins multiples des jeunes. On encourage le recours à des travailleurs de rue (*outreach workers*), à des unités mobiles et aux médias de masse. L'idée forte est de diversifier les moyens d'atteindre les jeunes tout en misant sur le fait que les

travailleurs de rue deviennent des courroies, des agents de liaison entre les jeunes et les services.

Une variante de cette stratégie est ce que certains auteurs nomment l'approche par les pairs. Celle-ci, d'abord appliquée dans le réseau scolaire pour soutenir les jeunes en difficulté et les aider à résoudre un ensemble de problèmes liés à l'adolescence (Tourigny et coll., 1989), est désormais utilisée hors de ce cadre. Cette stratégie repose sur l'idée que les jeunes en difficulté sont plus sensibles et réceptifs à l'aide venant de quelqu'un de leur âge, partageant les mêmes valeurs et ayant les mêmes référents, qu'à l'aide venant d'un adulte. Cette stratégie mise en œuvre dans le domaine de la toxicomanie (Cassel, 1992; Fiset 1992) et de la délinquance (Feldman et coll., 1983; Hébert, 1986) est de plus en plus exploitée auprès des jeunes de la rue concernant la question du sida (Cordova, 1996; Mercier et coll., 1993). Ce programme cherche à rejoindre des clientèles difficilement accessibles et repose sur l'écoute active et la grande disponibilité du jeune aidant. Ces aidants sont généralement des leaders naturels (Strip et coll., 1991) formés pour remplir certaines fonctions en liaison avec l'information, la référence et le soutien. La confiance qui s'établit entre le jeune aidant et le jeune de la rue est très importante, surtout quand il s'agit de questions relatives aux pratiques sexuelles et à la consommation de drogues illicites.

Une troisième stratégie part du principe que l'intervention ponctuelle et spécialisée ne convient pas aux jeunes de la rue et que ceux-ci ont besoin d'un encadrement soutenu et d'un suivi individualisé et efficace. Rotheram-Borus et ses collaborateurs (1991), Lamb et Lamb (1990) ainsi que Bassuk (1986) préconisent le *case management*. Ce modèle, loin d'être nouveau, prend cependant des colorations particulières quand il s'agit des jeunes de la rue qui présentent une «constellation de problèmes» et qui, le plus souvent, n'ont pas de résidence fixe et sont désorganisés. La mise en application de ce modèle est, selon Lamb et Lamb (1990), fortement recommandée auprès des jeunes ayant des problèmes sérieux de santé mentale. Dans une étude effectuée auprès de jeunes schizophrènes, on a constaté une tendance à refuser les soins et à s'enfuir ou à quitter le centre sans l'avis du médecin; il est alors préférable de leur proposer, voire, à la limite, de leur imposer des situations très structurées. L'autre domaine où ce modèle est pertinent et efficace est celui de l'intervention auprès des jeunes séropositifs. Dans ce cas, les multiples problèmes de santé qui se posent ajoutés à des pratiques de consommation de drogues et à des pratiques sexuelles spécifiques nécessitent une forme d'encadrement particulier (Athey, 1991). Seul un suivi continu et bien structuré peut aider ces jeunes, car le plus souvent ils ne satisfont pas aux exigences des services traditionnels ou des ressources définies en fonction de problématiques précises comme c'est souvent le cas.

Une quatrième stratégie d'intervention est celle qu'ont proposée Petry et Avent (1992) et que l'on nomme l'*empowerment*. Ce programme, expérimenté notamment dans un refuge pour jeunes de la rue de Los Angeles, vise à permettre aux jeunes de reprendre leur vie en main et d'assumer les responsabilités de leur choix. Ce type de programme offre de multiples services et des formes d'aide variées. Il est essentiellement volontaire et se fonde sur une acceptation mutuelle des jeunes, de l'organisme et de l'intervenant. Le but étant de responsabiliser les jeunes, on fonctionne à partir d'un contrat, une sorte d'engagement moral qui lie ceux-ci et l'organisme. Après une évaluation de la situation du jeune, on définit des objectifs clairs et réalistes à atteindre au cours du séjour. Un des objectifs poursuivis est certes la reprise de contact avec la famille et le milieu environnant, dont l'école.

La cinquième stratégie d'intervention est de type «motivationnel». Teare et ses collaborateurs (cité dans Fournier et Mercier, 1996) font état d'une expérience d'intervention basée sur le système de récompenses, lequel insiste sur l'effort et la réussite dans le but d'amener à un changement des comportements et à l'acquisition de nouvelles habiletés. En vertu de ce programme, on établit, après une évaluation de la situation des jeunes, des objectifs de comportements à changer. Cela suppose une évaluation continue des services offerts. Les résultats de cette expérience tendent à démontrer une satisfaction de la part des jeunes et le déploiement de nouvelles habiletés.

Conclusion

Le portrait des jeunes de la rue que nous avons brossé et les remarques concernant l'intervention et les ressources existantes soulèvent un certain nombre de questions importantes. La première a trait à la difficulté de penser la problématique des jeunes de la rue de manière globale. En fait, la variabilité des critères retenus dans les différentes études rend à toutes fins utiles les comparaisons impossibles. Qu'on pense aux multiples définitions retenues pour désigner le phénomène, à la variété des groupes d'âge examinés dans les études, aux catégories de problèmes relevés comme éléments caractérisant le phénomène et qui résultent davantage de l'analyse des services offerts, lesquels sont le plus souvent spécialisés, etc. Ces divers éléments nous rappellent que le phénomène comporte plusieurs facettes et que toute tentative de conclusion générale constitue une erreur. Cela dit, cette impossibilité de traiter le problème à un niveau global nous renvoie à la difficulté de définir des actions concertées et coordonnées.

La deuxième question concerne l'absence de réflexion sur les objectifs généraux de l'intervention. Si la plupart des articles cernent

clairement les besoins immédiats des jeunes et proposent des solutions pour y répondre, il reste que ces solutions sont pensées à court terme et visent la satisfaction de ces besoins plutôt que la résolution des problèmes. Évidemment, tous conviendront qu'il est important de favoriser chez les jeunes une certaine stabilité en matière de lieux de résidence et de ressources matérielles de toutes sortes. Cependant, peu d'articles réfléchissent sur les besoins plus fondamentaux des jeunes: leur besoin de recréer des liens avec la famille, celui de se donner les moyens de s'intégrer dans une société qui a tendance à ne faire de place qu'à ceux qui sont performants, celui d'envisager leur avenir professionnel, celui de réfléchir sur le sens de leur vie. Peu d'articles, enfin, font état de ce que pensent les jeunes eux-mêmes, de leurs projets, de leur potentiel. Ces éléments qui, de notre point de vue, sont essentiels à la réflexion sur l'intervention sont quasi inexistantes dans les textes consultés. Cela soulève évidemment des questions de fond quant à la possibilité de donner à ces jeunes une aide qui soit autre chose que ponctuelle et spécialisée, une aide qui leur permette véritablement de se reprendre en main et de réaliser leurs désirs les plus profonds.

La troisième question touche le contenu même des textes traitant de l'intervention. On se rend compte, à la lecture, que le plus souvent les auteurs s'intéressent à l'organisation des services et au développement des ressources, donc au support organisationnel ou encore au cadre dans lequel se déroulera l'intervention. Comme on a pu le constater, une grande partie des remarques critiques concernent les problèmes d'organisation, d'accessibilité, de coordination, etc. On note aussi que de nombreux textes sont consacrés à des descriptions d'expériences d'intervention dans des organismes spécifiques plutôt qu'à un examen de la validité des stratégies utilisées. De façon générale, les articles traitent plus de philosophie d'intervention ou d'approches générales que de modèles spécifiques. Ainsi, le lecteur reste un peu sur sa faim quant aux points forts et faibles de l'intervention auprès de la clientèle des jeunes de la rue.

Malgré les limites que nous venons d'exposer relativement aux textes consultés, il nous semble que la pertinence des problèmes abordés et les solutions proposées ne peuvent être remises en question. Cela dit, il nous faudra, en tant que chercheurs et intervenants, ouvrir la réflexion sur les aspects lacunaires, faute de quoi on est susceptibles de répéter

inlassablement les mêmes types d'intervention et à reproduire les mêmes limites.

Jean FORTIER
Organisateur communautaire, soutien à la recherche
CLSC des Faubourgs
Shirley ROY
Professeure
Département de sociologie
Université du Québec à Montréal

Résumé

Dans cet article, les auteurs s'intéressent à l'intervention auprès de jeunes de la rue et proposent une synthèse des principaux enjeux, tels qu'on les retrouve dans la littérature. Loin de se vouloir une recension exhaustive, ce texte retient les principales critiques adressées aux services offerts aux jeunes de la rue et fait état des propositions d'action pour repenser l'organisation desdits services. Enfin, les auteurs examinent les différents modèles d'intervention auxquels on a recours pour aider ces jeunes en difficulté.

Mots-clés: itinérance, jeunes, intervention, modèle, services.

Summary

This article focusses on working with street youths, and offers a synthesis of the main issues arising from a review of the pertinent literature. Far from being an exhaustive survey, it concentrates on the main criticisms of services offered to street youths, and highlights the proposals for rethinking the organization of these services. Lastly, it examines the various service models employed in helping young people in difficulty.

Key-words: homelessness, youth, intervention, model, services.

Resumen

En este artículo, los autores se interesan en la intervención relativa a los jóvenes de la calle y proponen una síntesis de los ejes principales, tal como aparecen en la literatura sobre el tema. Lejos de pretender la exhaustividad, este texto retiene las principales críticas dirigidas a los servicios ofrecidos a los jóvenes de la calle y da cuenta de las

proposiciones de acción para pensar la organización de dichos servicios. Finalmente, los autores examinan los diferentes modelos de intervención a los que se recurre para ayudar a los jóvenes en dificultades.

Palabras claves: itinerancia, jóvenes, intervención, modelo, servicios.

Références bibliographiques

- ABBOTT, M. L., et BLAKE, G. F. (1988). «An intervention model for homeless youth», *Clinical Sociology Review*, vol. 6, p. 148-158.
- ATHEY, J. L. (1991). «HIV infection and homeless adolescents», *Child Welfare*, vol. 70, no 5, p. 517-528.
- BASSUK, E. L. (1986). «Concluding comments», dans E. L. BASSUK (dir.), *The Mental Health Needs of Homeless Persons*, San Francisco, Jossey-Bass, p. 95-98.
- BENTLEY, D. (1995). *Measuring Homelessness: A Review of Recent Research*, Winnipeg, Institute of Urban Studies.
- CASSEL, R. N. (1992). «Peer counseling using cognitive education to prevent high risk youth from drug abuse», *Psychology, A Journal of Human Behavior*, vol. 29, no 1, p. 39-43.
- CATON, C. L. M. (1986). «The homeless experience in adolescent years», dans E. L. BASSUK (dir.), *The Mental Health Needs of Homeless Persons*, San Francisco, Jossey-Bass, p. 63-70.
- CATON, C. L. M., GRALNICK, A., BENDER, S. et SIMON, R. (1989). «Young chronic patients and substance abuse», *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 40, no 10, p. 1037-1040.
- COHEN, E., MACKENZIE, R. G. et YATES, G. L. (1991). «HEADDS a psychosocial risk assessment instrument for designing effective intervention programs for runaway youth», *Journal of Adolescent Health*, vol. 12, p. 539-544.
- COLBY, I. C. (1990). «The throw-away teen», *The Journal of Applied Social Sciences*, vol. 14, no 2, p. 277-294.
- COMITÉ DE TRAVAIL du Comité de suivi au Plan conjoint Ville de Montréal-MSSS (1993). *Réflexion sur la situation des jeunes sans-abri*, Montréal.
- CORDRAY, D. S. et PION, G. M. (1991). «What's behind the numbers? Definitional issues in counting the homeless», *Housing Policy Debate*, vol. 2, no 3, p. 587-616.

- CRYSTAL, S. (1986). «Psychosocial rehabilitation and homeless youth», *Psychosocial Rehabilitation Journal*, vol. 10, no 2, p. 15-21.
- FARROW, J. A., DEISHER, R. W., BROWN, R., KULIG, J. W. et KIPKE, M. D. (1992). «Health and health needs of homeless and runaway youth. A position paper of the society for adolescent medicine», *Journal of Adolescent Health*, no 13, p. 717-726.
- FEITEL, B., MARGETSON, N., CHAMAS, J. et LIPMAN, C. (1992). «Psychosocial background and behavioral and emotional disorders of homeless and runaway youth», *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 43, no 2, p. 155-159.
- FELDMAN, R. A. et coll. (1983). *The St. Louis Conundrum the Effective Treatment of Antisocial Youth*, New Jersey, Prentice-Hall.
- FISSET, C. (1992). *Programme de pairs aidants et prévention de la toxicomanie*, Sobriété du Canada.
- FOURNIER, L. (1989). *Énumération de la clientèle des centres d'hébergement pour itinérants à Montréal*, Verdun, Unité de recherche psychosociale, Centre de recherche de l'hôpital Douglas.
- FOURNIER, L. et MERCIER, C. (1989). *Étude spéciale sur Dernier Recours Montréal*.
- FOURNIER, L. et MERCIER, C. [dir.] (1996). *L'itinérance selon la documentation scientifique*, Montréal, Centre de recherche Philippe Pinel.
- GELBERG, L. et LINN, L. S. (1989). «Psychological distress among homeless adults», *The Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 177, no 5, p. 291-295.
- GRIGSBY, R. K. (1992). «Mental health consultation at a youth shelter: An ethnographic approach», *Child and Youth Care Forum*, vol. 21, no 4, p. 247-261.
- HÉBERT, J. (1986). *Le groupe de pairs comme moyen de prévention de la délinquance juvénile*, Montréal, Université de Montréal, École de service social.

- HUTTMAN, E. et REDMOND, S. (1992). «Women and homelessness: Evidence of need to look beyond shelters to long term social service assistance and permanent housing», *Journal of Sociology and Social Welfare*, vol. 19, no 4, p. 89-111.
- KURTZ, P. D., JARVIS, S. V. et KURTZ, G. L. (1991). «Problems of homeless youths: Empirical findings and human services issues», *Social Work*, vol. 36, no 4, p. 309-314.
- LABERGE, D., COUSINEAU, M.-M., MORIN, D. et ROY, S. (1995). «De l'expérience individuelle au phénomène global: configurations et réponses sociales», *Les Cahiers du CRI*, no 1, juin.
- LAMB, H. R. et LAMB, D. M. (1990). «Factors contributing to homelessness among the chronically and severely mentally illness», *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 41, no 3, p. 301-305.
- LAMONTAGNE, Y., GARCEAU-DURAND, Y., ELIE, R. et BLAIS, S. (1988). «Les jeunes itinérants de Montréal: une enquête transversale», *Revue canadienne de psychiatrie*, vol. 33, no 8, p. 716-722.
- LEVINE, R. S., METZENDORF, D. et VAN BOSKIRK, K. A. (1986). «Runaway and throwaway youth: A case for early intervention with truants», *Social Work in Education*, vol. 8, no 2, p. 93-106.
- LUNA, G. C. (1991). «Street youth: Adaptation and survival in the AIDS decade», *Journal of Adolescent Health*, no 12, p. 511-514.
- MERCIER, C., FORTIER, J. et CORDOVA, R. (1996). *L'intervention auprès des pairs: les femmes de la rue*, rapport de recherche, Montréal, Centre de recherche de l'hôpital Douglas.
- MINISTÈRE DE LA MAIN-D'ŒUVRE ET DE LA SÉCURITÉ DU REVENU [MMSR] (1988). *Les sans-abri au Québec. Étude exploratoire*, Québec, Direction de la recherche, gouvernement du Québec.
- MORRISON, J. (1989). «Correlations between definitions of the homeless mentally illness population», *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 40, no 9, p. 952-954.
- MORRISSETTE, P. J. et MCINTYRE, S. (1989). «Homeless young people in residential care», *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, vol. 70, no 10, p. 603-610.

- MUENZENMAIER, K., MEYER, I., STRUENING, E. et FERBER, J. (1993). «Childhood abuse and neglect among woman outpatients with chronic mental illness», *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 44, no 7, p. 666-670.
- MUNDY, P., ROBERTSON, M. J., ROBERTSON, J. M. et GREENBLATT, M. (1990). «The prevalence of psychotic symptoms in homeless adolescents», *Journal of the American Academy Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 29, no 5, p. 724-731.
- PENNBRIDGE, J. N., YATES, G. L., DAVID, T. G. et MACKENZIE, R. G. (1990). «Runaway and homeless youth in Los Angeles County, California» *Journal of Adolescent Health Care*, no 11, p. 159-165.
- PETRY, S. et AVENT, H. (1992). «Stepping stone: A haven for displaced youths», dans M. J. ROBERTSON et M. GREENBLATT (dir.), *Homelessness: A National Perspective*, New York, Plenum Press, p. 299-305.
- PODSCHUN, G. D. (1993). «Teen peer outreach-street work project: HIV prevention education for runaway and homeless youth», *Public Health Reports*, vol. 108, no 2, p. 150-155.
- POWERS, J. L., ECKENRODE, J. et JAKLITSCH, B. (1990). «Maltreatment among runaway and homeless youth», *Child Abuse and Neglect*, no 14, p. 87-98.
- POWERS, J. L. et JAKLITSCH, B. (1993). «Reaching the hard to reach. Educating homeless adolescents in urban settings», *Education and Urban Society*, vol. 25, no 4, p. 394-409.
- RADFORD, J. L., KING, A. J. C. et WARREN, W. K. (1989). *Les jeunes de la rue face au sida*, Kingston, Université Queen.
- RAY, J. et ROLOFF, M. K. (1993). «Church suppers, pony tails and mentors: Developing a program for street kids», *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 10, no 6, p. 497-508.
- REGROUPEMENT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES JEUNESSE DU MONTRÉAL MÉTROPOLITAIN [ROCJM] (1987), *Dossier Itinérance-hébergement*, Montréal, Comité-hébergement.
- RIVLIN, L. G. (1990). «Home and homelessness in the lives of children», *Child and Youth Services*, vol. 14, no 1, p. 5-17.

- ROBERTSON, J. M. (1992). «Homeless and runaway youths: A review of the literature», dans M. J. ROBERTSON et M. GREENBLATT (dir.), *Homelessness: A National Perspective*, New York, Plenum Press, p. 287-298.
- ROBERTSON, M. J. (1991). «Homeless youth: An overview of recent literature», dans J. H. KRYDER-COE, L. M. SALAMON et J. M. MOLNAR (dir.), *Homeless Children and Youth*, New Brunswick (É.-U.) et Londres, Transaction Publishers, p. 33-68.
- ROTH, D. et BEAN, G. J. J. (1986). «New perspectives on homelessness: Findings from a statewide epidemiological study», *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 37, no 7, p. 712-719.
- ROTHERAM-BORUS, M. J., KOOPMAN, C. et EHRHARDT, A. A. (1991). «Homeless youths and HIV infection», *American Psychologist*, vol. 46, no 11, p. 1188-1197.
- ROY, É. H., BOIVIN, J., FRAPPIER, J. et CLAESSENS, C. (1996). *Les jeunes de la rue de Montréal et l'infection au VIH. Étude de prévalence*, rapport final, version révisée, Montréal, Unité de santé publique, RRSSSM-C.
- ROY, S. (1988). *Seuls dans la rue*, Montréal, Éditions Saint-Martin.
- SAINT-LAURENT, D. (1991). *Politique de santé et de bien-être. Déviance et mésadaptation sociale*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, p. 44.
- SHERMAN, D. J. (1992). «The neglected health care needs of street youth», *Public Health Reports*, vol. 107, no 4, p. 433-440.
- SMART, R. G., ADLAF, E. M., WALSH, G. W. et ZDANOWICZ, Y. (1994). «Similarities in drug use and depression among runaway students and street youth», *Canadian Journal of Public Health*, vol. 85, no 1, p. 17-18.
- STEFANIDIS, N., PENNBRIDGE, J., MACKENZIE, R. G. et POTT-HARST, K. (1992). «Runaway and homeless youth: The effects of attachment history on stabilization», *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 62, no 3, p. 442-446.
- STRIP, C., SWASSING, R. et KIDDER, R. (1991). «Female adolescents counselling female adolescents: A first step in emotional crisis», *Intervention Roeper Review*, vol. 13, no 3, p. 124-128.

- STRONGE, J. H. (1993). «Educating homeless students in urban settings: An introduction to the issues», *Education and Urban Society*, vol. 25, no 4, p. 315-322.
- SUBBER, R. W., DWYER, E., RYAN, K. J., GOLDFINGER, S. M. et KELLY, J. T. (1988). «Medical and psychiatric needs of the homeless — A preliminary response», *Social Work*, p. 116-119.
- TOURIGNY, M., LAURENDEAU, M.-C., GAGNON, G. et BEAUREGARD, F. (1989). *Évaluation d'un programme de pairs aidants implanté auprès de deux populations étudiantes, en concertation avec les ressources du milieu*, Montréal, DSC Hôpital général de Montréal.
- WALLOT, C. (1992). *Les jeunes sans abri*, recherche menée dans le cadre du projet: «La promotion active des droits de la personne comme voie de solution au problème des jeunes sans abri», Montréal, Consortium de formation sur la défense des droits humains de l'Université McGill, 14 novembre.
- WILLIAMS, C. W. (1991). «Child welfare services and homelessness: Issues in policy, philosophy, and programs», dans J. H. KRYDER-COE, L. M. SALAMON et J. M. MOLNAR (dir.), *Homeless Children and Youth*, New Brunswick (É.-U.) et Londres, Transaction Publishers.
- WOLCH, J. R. et ROWE, S. (1992). «On the streets: Mobility paths of the urban homeless», *City and Society*, vol. 6, no 2, p. 115-140.
- WRIGHT, J. (1990). «Homelessness is not healthy for children and other living things», *Child and Youth Services*, vol. 14, no 1, p. 65-88.
- ZIDE, M. R. et CHERRY, A. L. (1992). «A typology of runaway youths: An empirically based definition», *Child and Adolescent Social Work Journal*, vol. 9, no 2, p. 155-168.