

Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales

CAHIERS DU LAREPPS

No 07-05

**ÉVALUATION DE L'INTERVENTION DU KETCH CAFE
DANS L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE VIE ET
DE SANTÉ DES JEUNES DE LA RUE**

par

Éric Vaillancourt

Sous la direction de Gérald Larose

**École de travail social
Université du Québec à Montréal**

© LAREPPS/UQÀM

Décembre 2005

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2007

ISSN 1490-8069

AVANT-PROPOS

Éric Vaillancourt, professionnel de recherche au *Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales* (LAREPPS), sous la direction de Gérald Larose, professeur invité à l'École de travail social, à l'UQAM, présente les résultats de l'étude évaluative de la phase d'implantation, à Montréal, d'une ressource visant à accroître l'accès aux services sociaux et de santé pour les jeunes de la rue : le *Ketch Café*. Il s'agit de la réalisation d'une innovation sociale importante, soit celle visant à établir un partenariat unique entre des organismes sans but lucratif (OSBL) et un CLSC montréalais afin d'offrir, dans un même lieu, un soutien et une palette de services adaptés.

Plusieurs partenaires ont été actifs à toutes les étapes de la recherche. Ils ont participé au comité conseil et au comité scientifique et ont suivi toutes les étapes de la recherche, de la définition de la problématique à l'analyse des résultats et à leur diffusion en passant par la sélection et le déploiement des stratégies de collecte des données. Ces partenaires sont: Michelle Duchesne, directrice de *Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague*; Linda Tremblay et Sabrina Lemeltier, de *Plein Milieu*; Sylvie Gaudreault, Ann-Louise Langevin et Yves Girard, du CLSC du Plateau Mont-Royal; Daniel Labesse, Nancy Haley, Élise Roy et Robert Bastien, de la Direction de santé publique de Montréal.

Les activités de recherche ont nécessité de nombreuses collaborations, dont celle de Luce Boucher et Mélanie Bourque, archivistes médicales au CLSC du Plateau Mont-Royal et de Richard Goudreau, technicien en recherche à la Direction de santé publique. Notons également l'apport ponctuel, mais non moins essentiel, de plusieurs autres personnes, spécifiquement pour la saisie des données, la transcription des entrevues et le soutien en analyse statistique.

Cette monographie a été réalisée grâce au soutien financier de Développement des ressources humaines Canada (DRHC) et de l'équipe Économie sociale, santé et bien-être (ESSBE), financée, pour sa part, par le Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC).

Résumé

Ce cahier présente les résultats d'une recherche évaluative de l'intervention du Ketch Café dans l'amélioration des conditions de vie et de santé des jeunes de la rue. Le Ketch Café est une ressource dont la mission est de construire une passerelle permettant à des jeunes de la rue d'avoir accès à des services publics. L'étude a documenté les pratiques les y conduisant. Le Ketch Café est d'abord un lieu d'accueil, dans un secteur stratégique, avec des services de dépannage de repas, de douche, de buanderie, etc., mais aussi des activités d'information et de référence. Enfin, sur place ou sur la rue, le Ketch Café offre des services dispensés par des agents de relations humaines, des psychologues, des infirmières ou des médecins en provenance du CLSC. C'est grâce à des intervenants communautaires de Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague, des travailleurs de rue de l'organisme Plein Milieu et des professionnels du CLSC du Plateau Mont-Royal que le Ketch Café a pu voir le jour et offrir cet éventail de services. Comment ce partenariat s'est-il actualisé ? Le Ketch Café a-t-il atteint les jeunes ciblés ? Quelle évaluation peut-on faire de cette expérience ? C'est à ces questions, entre autres, que l'auteur tente ici de répondre.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	v
INTRODUCTION.....	1
1. MÉTHODOLOGIE ET SOURCES.....	3
1.1 Documentation et analyse des pratiques.....	3
1.2 Caractérisation du profil des jeunes.....	4
1.3 Caractérisation du partenariat.....	7
2. LE CONTEXTE D'ÉMERGENCE.....	8
2.1 Le milieu.....	8
2.2 Le secteur d'activité.....	9
2.3 Le projet initial.....	11
2.4 Les promoteurs du projet.....	13
2.5 Le démarrage.....	15
3. LES ACTEURS DU KETCH CAFÉ.....	17
3.1 Les usagers.....	17
3.1.1 <i>L'âge et le sexe</i>	18
3.1.2 <i>Nationalité, lieu de naissance et appartenance ethnoculturelle</i>	19
3.1.3 <i>État civil, composition du ménage et statut résidentiel</i>	20
3.1.4 <i>Niveau de scolarité et revenus</i>	21
3.1.5 <i>Problèmes vécus par les usagers</i>	23
3.2 Les acteurs de <i>Dîners-Rencontres</i>	25
3.2.1 <i>Les intervenants socio-communautaires</i>	25
3.2.2 <i>Les animateurs</i>	26
3.2.3 <i>La direction</i>	28
3.2.4 <i>Le conseil d'administration</i>	28
3.3 Les acteurs du CLSC.....	29
3.3.1 <i>Le chef des programmes Enfance-famille-jeunesse et l'archiviste médical</i>	30
3.3.2 <i>L'agent de relations humaines (ARH)</i>	30
3.3.3 <i>L'infirmière de proximité</i>	31
3.3.4 <i>Les médecins</i>	32
3.3.5 <i>Le psychologue</i>	32
3.3.6 <i>L'organisateur communautaire</i>	33
3.4 Les acteurs de <i>Plein Milieu</i>	33
3.4.1 <i>La direction de Plein Milieu</i>	34
3.4.2 <i>Les travailleurs de rue de Plein Milieu</i>	34
3.5 Conclusions sur les acteurs du <i>Ketch Café</i>	34

4.	LA DIMENSION ORGANISATIONNELLE	36
4.1	Les objectifs et priorités du <i>Ketch Café</i>	36
4.2	Les données financières	37
4.3	Les aspects stratégiques	40
4.4	L'organisation du travail.....	41
	4.4.1 <i>Les responsabilités de Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague</i>	42
	4.4.2 <i>Les responsabilités du CLSC du Plateau Mont-Royal</i>	44
	4.4.3 <i>Les responsabilités conjointes</i>	44
4.5	L'offre de services	45
4.6	L'utilisation des services.....	46
	4.6.1 <i>Les services du personnel de Dîners-Rencontres</i>	46
	4.6.2 <i>Les interventions des professionnels du CLSC</i>	56
	CONCLUSION	67
	BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE.....	70

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1	
Âge des usagers ayant utilisé les services offerts par le CLSC au <i>Ketch Café</i> (n=98).....	18
TABLEAU 2	
Type de logis des usagers du <i>Ketch Café</i> (n=57).....	21
TABLEAU 3	
Niveau de scolarité des usagers du <i>Ketch Café</i> (n=57).....	22
TABLEAU 4	
Sources des revenus des usagers du <i>Ketch Café</i> (n=53).....	23
TABLEAU 5	
Répartition des heures de travail du personnel du CLSC	29
TABLEAU 6	
Services offerts sous la supervision des intervenants (n=528)	47
TABLEAU 7	
Fréquence d'utilisation des services par usager (n=524).....	49
TABLEAU 8	
Fréquence des types et motifs des catégories d'intervention (n=118)	51
TABLEAU 9	
Références faites par les intervenants de <i>Dîners-Rencontres</i> (n=118).....	54
TABLEAU 10	
Fréquence d'utilisation du service d'intervention (n=110).....	55
TABLEAU 11	
Fréquence mensuelle des interventions de <i>Dîners-Rencontres</i> (n=118).....	56
TABLEAU 12	
Répartition des interventions selon le corps professionnel (n=102-169)	58
TABLEAU 13	
Répartition des interventions selon le profil de l'intervention (n=102-169)	58
TABLEAU 14	
Grandes catégories des raisons de consultation (n=102-169).....	60

TABLEAU 15	
Grandes catégories d'actes d'intervention (n=102-169).....	62
TABLEAU 16	
Suivi des interventions individuelles initiales (n=102-169)	63
TABLEAU 17	
Fréquence d'utilisation du service d'intervention par usager (n=102)	64
TABLEAU 18	
Répartition mensuelle des interventions des professionnels du CLSC (n=102-169)	65

INTRODUCTION

La présente monographie a pour objet principal les résultats d'une étude évaluative effectuée lors d'une période de la phase d'implantation, à Montréal, du *Ketch Café*, soit de juillet 2002 à mars 2003, dont la direction scientifique incombait à Gérald Larose, professeur invité à l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal, et la direction administrative à Michelle Duchesne, directrice de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*.

Établi dans le secteur du Plateau Mont-Royal depuis sa fondation en 2001, le *Ketch Café* accueille en soirée et la fin de semaine les jeunes adultes désaffiliés¹ de 18 à 30 ans, c'est-à-dire une frange de la population particulièrement vulnérable et à risque (itinérance, consommation de drogues, problèmes de santé mentale, prostitution, etc.). Grâce à un partenariat unique et original, qui regroupe des intervenants communautaires de *Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague*, des travailleurs de rue de l'organisme *Plein Milieu* et des professionnels du CLSC du Plateau Mont-Royal (infirmière, médecins, organisateur communautaire, psychologue et travailleur social), les usagers ont accès à un large éventail de services, à caractère psychosocial et de santé.

L'idée de mettre sur pied le *Ketch Café* provient de quelques membres du service jeunesse du CLSC du Plateau Mont-Royal. Ces derniers ont constaté, au milieu des années 1990, la nécessité de donner la priorité à la prévention du VIH/sida et des MTS, particulièrement auprès des jeunes de la rue. Mais ces derniers avaient peu de contacts avec les services de santé, pour des raisons personnelles et surtout organisationnelles². Par conséquent, les programmes habituels de prévention avaient peu de prise sur eux, il semblait pertinent de déplacer des ressources vers le milieu de vie de ces jeunes.

Dans la deuxième moitié des années 1990, le CLSC du Plateau multiplie les démarches auprès de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre pour obtenir le financement nécessaire pour créer un lieu, une ressource, permettant la rencontre entre ceux qui vivent en marge et l'institution. Au fil du temps, le projet connaît plusieurs refontes, mais il devient de plus en plus évident que la Régie régionale ne souhaite pas favoriser la création d'un nouvel organisme autonome. Manifestement, le CLSC n'obtiendrait le financement désiré que si un partenariat était établi avec des organismes communautaires du Plateau Mont-Royal actifs auprès des jeunes.

¹ L'emploi de cette terminologie est emprunté à Robert Castel (*Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, Paris, Gallimard, 1999, 349 p.). Plutôt que de parler d'exclusion, Castel préfère une terminologie plus inclusive pour traduire la marginalisation d'une partie croissante de la population.

² Notamment, les jeunes critiquent le manque de communication entre les acteurs du réseau et considèrent qu'ils ont une attitude négative à leur égard. Par ailleurs, les jeunes n'ont pas toujours les pièces d'identité requises ou les moyens d'acheter les médicaments. Pour plus de renseignements, voir Nancy Haley *et al.*, *Rapport sur les groupes de discussion chez les jeunes de la rue : accessibilité aux services de santé*, Direction de santé publique de Montréal-Centre, Unité des maladies infectieuses, juin 1999; Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, *Le Défi de l'accès pour les jeunes de la rue. Avis du directeur de la santé publique sur la mortalité chez les jeunes de la rue à Montréal*, déc. 1998, 48 p.

C'est effectivement ce qui se produit en 2000, avec le développement d'un partenariat entre le CLSC, *Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague*, un organisme qui opérait un centre de jour pour les 18 à 30 ans depuis 1983, et *Plein Milieu*. Le *Ketch Café* ouvre ses portes dès février 2001. Dès lors, tous les acteurs impliqués sont d'avis qu'il est nécessaire de procéder à une évaluation formelle de l'implantation et de l'intervention. Un projet est présenté par *Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague*, en collaboration avec le LAREPPS, le CLSC du Plateau Mont-Royal, la Direction de santé publique et *Plein Milieu*, à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre et ce, dans le cadre du programme Initiatives de partenariat en action communautaire (IPAC) de Développement des ressources humaines Canada.

Le projet d'évaluation développé a porté sur trois objectifs précis: 1. documenter et analyser les pratiques mises en œuvre au *Ketch Café*; 2. évaluer dans quelle mesure le projet touche les jeunes ciblés; 3. caractériser le partenariat qui s'est développé autour du projet. Dans le présent rapport, nous rendrons compte du travail de recherche accompli en regard de ces trois objectifs de recherche. Le premier chapitre est consacré à décrire la démarche méthodologique et la nature des sources. Le deuxième permet de positionner le contexte d'émergence du *Ketch Café*. Le troisième chapitre brosse le portrait des acteurs impliqués dans l'aventure du *Ketch Café*, y compris des usagers. Le quatrième chapitre présente la dimension organisationnelle de cette ressource.

1. MÉTHODOLOGIE ET SOURCES

Nous avons procédé à une évaluation de l'intervention au *Ketch Café* d'après une démarche inductive qui a nécessité, en fonction des trois objectifs précis de la recherche, un recours à divers modes de collecte de données qualitatives et quantitatives. L'évaluation a donc comporté trois volets : 1. la documentation et l'analyse des pratiques au *Ketch Café*; 2. la caractérisation étayée du profil des jeunes fréquentant la ressource; 3. la caractérisation du partenariat qui a été au cœur de la naissance et de l'évolution du projet pilote. Il importe d'expliquer ici chacun des trois volets.

1.1 Documentation et analyse des pratiques

Nous avons eu recours à un instrument de recherche maintes fois expérimenté par les chercheurs du LAREPPS, le *Guide de collecte et de catégorisation des données pour l'étude d'activités de l'économie sociale et solidaire* (Comeau, 2000). Nous avons rassemblé les documents permettant d'analyser les pratiques au *Ketch Café* : documents de présentation des différentes versions du projet; documents promotionnels; procès-verbaux des différents comités concernés et rencontres de travail; états financiers de *Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague*; etc.³ Il s'agissait de décrire l'expérience du *Ketch Café*, mais également de « circonscrire les dynamiques qui l'ont fait émerger et les tendances qui l'ont fait évoluer »⁴. Ainsi, cette documentation nous renseigne sur les conditions d'émergence de la ressource, les acteurs en cause et ses dimensions organisationnelles et institutionnelles depuis les premières démarches mises de l'avant par le CLSC du Plateau Mont-Royal, au milieu des années 1990, jusqu'aux activités du dernier mois de la période d'analyse, soit mars 2003.

Le matériel d'analyse provient, en outre, de la réalisation de 20 entrevues individuelles semi-dirigées⁵ et d'une entrevue de groupe avec les directions des partenaires impliqués et des représentants des groupes agissant au *Ketch Café* sur une base quotidienne ou hebdomadaire (intervenants communautaires de *Dîners-Rencontres*, professionnels du CLSC et animateurs du *Ketch Café*). Les thématiques abordées allaient de la mission et de l'évolution du projet *Ketch Café* au travail effectué à la ressource en passant par la gestion et l'organisation, le développement des services, le partenariat et la clientèle.

³ Par ailleurs, sont incluses dans la documentation les notes d'observation participante du professionnel de recherche (il a assisté en effet à de nombreuses rencontres entourant la gestion et l'organisation du *Ketch Café*).

⁴ *Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague et al., Projet d'évaluation de l'intervention du Ketch Café dans l'amélioration des conditions de vie et de santé des jeunes de la rue*, septembre 2001, p. 3.

⁵ Chaque personne interrogée a été mise au courant du but de la recherche et de l'entrevue et a consenti par écrit à ce que le matériel soit utilisé dans le cadre de la production de la présente monographie. D'une durée moyenne d'une heure et demie, ces rencontres ont été enregistrées et retranscrites.

Précisons, au sujet des entrevues individuelles avec les animateurs du projet d'*empowerment* implanté au *Ketch Café* et visant une prise en charge, une responsabilisation et une réinsertion de jeunes usagers, qu'il fallait développer une dynamique d'entrevue qui permettrait de comprendre le cheminement de vie de quatre participants. Étant donné le profil social des jeunes interrogés et leur attitude de méfiance à l'égard des figures d'autorité, il fallait adopter un ton d'entrevue ressemblant davantage à celui d'une conversation entre deux individus égaux⁶. Le recours à l'entretien compréhensif, où il y a « investissement de l'enquêteur afin de provoquer l'engagement de l'enquêté »⁷, a été privilégié, dans le but d'obtenir un résultat « plus riche que la simple réponse aux questions »⁸.

Avec la collaboration d'un des membres du comité scientifique associé au processus de recherche, nous avons construit une grille de questions souples à partir de thèmes choisis. L'entrevue s'est déroulée en deux étapes. La première touchait le cheminement du jeune: les grandes lignes de sa trajectoire de vie; les motifs de son engagement dans le projet d'*empowerment* du *Ketch Café*; et, enfin, le bilan de son expérience. La deuxième étape de l'entrevue visait à traiter des questions d'employabilité — nous voulions voir dans quelle mesure le jeune se sentait prêt à se lancer sur le marché du travail à la suite de sa participation au projet. Enfin, le jeune était amené à dire ce que pourrait être une éventuelle version améliorée du projet d'*empowerment*.

1.2 Caractérisation du profil des jeunes

Pour caractériser le profil des jeunes fréquentant le *Ketch Café*, le volume important d'informations à colliger nous a amené à développer divers dispositifs de collecte et d'analyse des données. Comme il fallait évaluer dans quelle mesure le projet touche la clientèle visée, nous devons recenser les raisons des fréquentations et des consultations des jeunes et procéder à une analyse des services utilisés. Pour suivre les parcours des jeunes, en outre, il était nécessaire de disposer du plus grand nombre d'éléments d'identification : code d'utilisateur, initiales, prénom, nom, surnom de rue (c'est-à-dire la dénomination particulière que les jeunes se donnent entre eux), et date de naissance.

Pour la portion des données pouvant être comptabilisée par les intervenants communautaires de *Dîners-Rencontres* œuvrant au *Ketch Café*, nous avons développé une base de données répartie sur neuf fichiers informatisés (voir plus bas). Étant donné que les informations étaient colligées sur place par les intervenants⁹, il fallait des outils permettant une utilisation facile et rapide de la base de données. Nous avons donc opté pour un logiciel convivial de gestion de fiches : *Filemaker Pro*. La base de données a été constituée de telle sorte qu'il y avait un fichier de base (fichier « *Ketch Café* ») comprenant essentiellement les éléments d'identification du jeune.

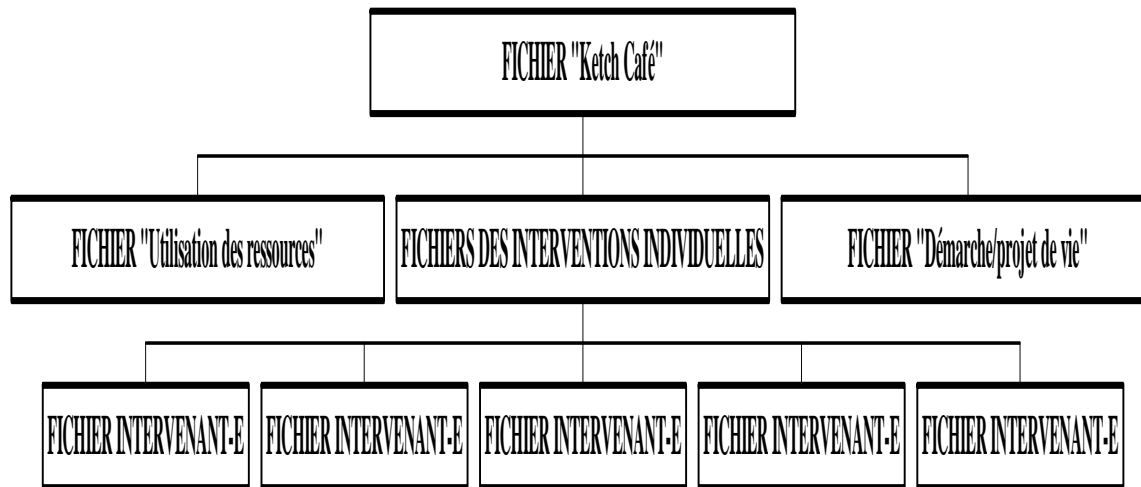
⁶ Les jeunes étaient nerveux à l'idée d'un tel exercice. Une stagiaire à la Direction de la santé publique, présente sur une base quasi quotidienne au *Ketch Café* depuis plusieurs semaines, au moment des entrevues, a participé à trois des quatre entretiens. Cela a contribué à mettre les jeunes en confiance.

⁷ Jean-Claude Kaufmann (1996). *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan, p. 17.

⁸ *Ibid.*, p. 44.

⁹ La base de données était conservée à la fois au *Ketch Café*, sous la responsabilité des intervenants de *Dîners-Rencontres*, et dans les locaux du LAREPPS, à l'UQAM.

Organigramme de la base de données des intervenants de *Dîners-Rencontres*



Comme plusieurs personnes pouvaient intervenir auprès d'un même usager, il fallait s'assurer de ne pas gonfler artificiellement le nombre d'usagers concernés. En même temps, pour tracer un portrait global de l'utilisation des services pour un usager donné, nous devons rechercher le plus grand nombre possible de renseignements nominatifs (nom, prénom et date de naissance). Mandataire du projet d'évaluation, la direction de *Dîners-Rencontres* a autorisé l'utilisation des renseignements nominatifs pendant la période d'observation pour ses intervenants et pour le personnel de recherche attiré du LAREPPS¹⁰.

De plus, le fichier « *Ketch Café* » incluait une sous-portion regroupant, pour un certain nombre d'usagers, un ensemble d'informations socio-démographiques : sexe; citoyenneté; lieu de naissance; langue(s) parlée(s); groupe ethnique; statut civil; statut résidentiel; composition du ménage; sources de revenus; etc.¹¹ Ces renseignements provenaient d'un questionnaire anonyme que les intervenants faisaient remplir à des usagers choisis au hasard, le plus souvent ceux fréquentant le *Ketch Café* d'une manière plus assidue, qui avaient donc probablement développé un sentiment d'appartenance plus prononcé et qui étaient peut-être les mieux disposés à divulguer des informations personnelles.

Ensuite, de manière à faciliter la collecte de données et à augmenter leur confidentialité, chaque intervenant compilait les détails de ses interventions individuelles auprès des usagers. Pendant la

¹⁰ Des mesures de confidentialité et de respect de l'anonymat ont été mises en place. L'accès du fichier « *Ketch Café* » était ainsi réservé au personnel du LAREPPS et aux intervenants de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*.

¹¹ Le recouplement avec les autres données s'est fait grâce à un code d'utilisateur défini par les intervenants de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*.

période de cueillette, un total de cinq intervenants ont été en fonction¹². Dans l'en-tête de la fiche, figurent les principaux renseignements de la section identification du fichier « *Ketch Café* ». Par la suite, l'intervenant définissait les types et motifs des interventions individuelles en ce qui a trait à différents aspects de la vie du jeune : son fonctionnement au *Ketch Café*; sa santé physique et psychologique; sa sexualité; sa consommation d'alcool et de drogues; ses relations interpersonnelles; son réseau familial; ses problèmes sociaux et économiques, etc.

Un autre fichier, « Démarche/projet de vie », était utilisé par tous les intervenants de *Dîners-Rencontres*. En quelque sorte, ce fichier, en plus de contenir les éléments d'identification habituels, venait compléter l'information sur les interventions individuelles en soulignant des indices associés à une démarche d'affiliation ou de ré-affiliation¹³. L'intervenant pouvait indiquer le niveau d'effort de l'utilisateur : faible, élevé, abandon, etc.

Enfin, le fichier « Utilisation des ressources » permettait de noter la nature des différents services d'accueil et de dépannage utilisés sur une base journalière par l'utilisateur : activités organisées par les animateurs; bibliothèque; billet d'autobus; café; douche; nourriture; ordinateur; salle de lavage. Parfois, quand il avait eu vent de la situation, l'intervenant pouvait noter que l'utilisateur avait eu recours à des services de santé ou à des services psychosociaux des professionnels du CLSC exerçant au *Ketch Café*.

La compilation systématique des données en ce qui a trait aux services offerts par le CLSC du Plateau Mont-Royal au *Ketch Café* revenait aux professionnels du CLSC. Ceux-ci employaient un formulaire de saisie spécifique, ainsi qu'une nomenclature de codes. Dans la mesure où il devait y avoir croisement des informations avec celles recueillies par les intervenants de *Dîners-Rencontres*, l'accès aux renseignements nominatifs s'avérait un aspect crucial.

D'une part, en vertu des pouvoirs conférés par l'article 19.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, la direction générale du CLSC a autorisé le personnel du LAREPPS à utiliser les renseignements nominatifs, seulement pour les dossiers des usagers du *Ketch Café* reçus par les professionnels du CLSC¹⁴. D'autre part, nous avons modifié le formulaire de saisie habituel ainsi que la nomenclature de codes pour qu'ils correspondent davantage à la réalité du travail exécuté par les professionnels du CLSC au *Ketch Café*. Les données transmises d'une manière confidentielle au LAREPPS ont fait l'objet d'une première vérification, avec l'aide de l'archiviste médicale du CLSC, et un premier traitement informatique sur *Excel*.

Comme nous avons pu le constater, ce second volet analytique est complexe. Les fichiers informatiques contiennent au total plus de 11 000 variables. Nous avons accordé beaucoup de

¹² L'équipe est habituellement composée de trois personnes, mais à cause de diverses raisons (congé de maladie, remplacement pour les vacances d'été, réduction volontaire du temps de travail, etc.), le nombre d'intervenants a varié au cours de la période d'observation.

¹³ Dans ce cas-ci, étant donné que ces interventions individuelles étant relativement peu nombreuses, nous avons préféré utiliser un seul fichier.

¹⁴ Selon l'entente, les données nominatives seront détruites au dépôt du rapport de recherche.

temps à la vérification et la conversion des données¹⁵ ainsi qu'à leur analyse, d'autant plus qu'il y a eu un ajustement relatif à la période de cueillette des données¹⁶.

1.3 Caractérisation du partenariat

Le troisième volet du plan d'analyse s'est développé en fonction d'un des objectifs de la recherche, soit la caractérisation du partenariat. Il ne saurait en être autrement, car le projet *Ketch Café* est en bonne partie redevable à l'existence d'un partenariat, un élément qui est également indissociable du processus d'obtention du financement. Par conséquent, un des enjeux majeurs de cette étude évaluative était de caractériser l'innovation sociale que constitue l'étroite collaboration entre le secteur communautaire et le secteur public, d'abord, afin de vérifier s'il existe une dynamique d'interpénétration des valeurs et des pratiques et, ensuite, d'illustrer les axes d'une telle dynamique.

Il était incontournable d'analyser, au départ, la documentation faisant état du rôle et de la contribution de chaque partenaire, autant lors de la mise en branle du projet que de son évolution. En fait, la cueillette de données sur le partenariat débute avec la réalisation du premier volet de l'étude évaluative. Mais ce sont plus précisément trois outils qui nous ont permis d'apprécier de quelle manière une intervention partenariale prend forme et se transforme : les entrevues individuelles; l'entrevue de groupe avec les animateurs et l'observation participante.

Lors des entrevues individuelles, nous avons obtenu de précieux renseignements sur le partenariat — une partie de l'entrevue en traitait spécifiquement. Une des dimensions de l'entrevue de groupe avec les animateurs portait sur les relations avec les autres groupes en présence (intervenants de *Dîners-Rencontres*, professionnels du CLSC, travailleurs de *Plein Milieu*). Par ailleurs, par des observations participantes, nous avons pu étudier, sur le plan de la pratique, les axes de la dynamique partenariale.

Les trois volets d'analyse démontrent une certaine complexité de la démarche méthodologique et la nécessité de recourir à des sources de diverses provenances. Cette complexité explique pourquoi la présente monographie est parsemée de rappels et précisions relatives à la démarche méthodologique et aux sources utilisées. Les résultats qui émanent de la réalisation du premier volet (la documentation et l'analyse des pratiques) se retrouvent globalement dans l'ensemble de la monographie. Quant à ceux du deuxième volet (la caractérisation du profil des jeunes), on les trouve surtout dans le troisième chapitre. Finalement, les résultats du dernier volet (la caractérisation du partenariat) sont présentés dans le quatrième chapitre.

¹⁵ Il faut rappeler que, dans le cas des données recueillies par les intervenants communautaires, nous avons utilisé un logiciel très convivial pour la saisie, mais peu efficace en matière d'analyse statistique. Il nous a donc fallu se livrer à quelques conversions, afin d'être en mesure de traiter les données avec le logiciel *SPSS*.

¹⁶ En effet, le processus d'évaluation a directement été affecté par une « crise du partenariat » dont une des conséquences a été que les intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres* ont délibérément cessé de recueillir des données sur les interventions individuelles, trois mois avant la fin de la période de cueillette initialement prévue, soit à la fin du mois de décembre 2003. De plus, à partir d'un moment qu'il est difficile de situer, la cueillette des données du fichier « Démarche/projet de vie » a été effectuée avec beaucoup de relâchement.

2. LE CONTEXTE D'ÉMERGENCE

Pour être en mesure d'évaluer le projet *Ketch Café* et l'établissement d'un partenariat unique entre un CLSC et des organismes à but non lucratif, il faut camper le contexte d'émergence, ce que nous faisons dans cette partie.

2.1 Le milieu

La mise sur pied du projet *Ketch Café* est largement attribuable à l'effervescence d'un milieu, le Plateau Mont-Royal. Géographiquement, le territoire du Plateau Mont-Royal est délimité à l'Ouest par la rue Saint-Denis, à l'Est et au Nord par une voie ferrée, et, enfin, au Sud par la rue Sherbrooke. La rue Mont-Royal traverse complètement le territoire, qui a longtemps été associé à une population peu aisée d'ouvriers et d'employés de services franco-catholiques.

Les données des derniers recensements réalisés par Statistique Canada indiquent que le profil de la population du territoire s'est considérablement modifié depuis les années 1990. Ainsi, parmi la population active du Plateau (34 555 personnes sur 51 455, en 2001), le nombre d'ouvriers a diminué de 10 %, au profit d'un accroissement de 40 % du nombre de professionnels. Quant au revenu annuel moyen des ménages, il a gonflé de 34 % entre 1995 et 2000, pendant que la croissance n'a été que de 21 %, à Montréal, et de 18 %, au Québec. Toujours entre 1995 et 2000, le taux de chômage a chuté de 31 %, comparativement à 25 %, à Montréal, et 26 % au Québec.

S'il est indéniable que les conditions de vie de la population du territoire se sont généralement améliorées, plusieurs défis demeurent. Premièrement, il y a persistance d'un contexte de pauvreté qui affecte notamment les jeunes. Malgré le fait que 44 % des personnes âgées de 20 ans et plus détiennent un diplôme universitaire et que, entre 1996 et 2001, la proportion des 15 à 19 ans a diminué de 21 %¹⁷, il y a eu un accroissement de 17 % des jeunes de 15 à 24 ans (2 480 personnes) qui ne fréquentent pas l'école. Par ailleurs, en mars 2003, 688 jeunes de 18 à 29 ans touchaient la sécurité du revenu¹⁸.

Un autre défi important du Plateau Mont-Royal est l'amélioration des conditions sanitaires. En plus de noter des situations d'instabilité et d'isolement psychologique, il faut souligner l'augmentation, depuis 1996, des maladies à déclaration obligatoire (comme la gonorrhée, une maladie transmise sexuellement). Le sida est aussi très présent: cette maladie présente le deuxième taux annuel moyen de mortalité le plus élevé à Montréal. Cela serait redevable à une diminution des pratiques sexuelles protégées et, surtout, à l'utilisation de drogues par injection, devenue un des principaux modes de transmission du VIH/sida à Montréal.

¹⁷ Nous devons mettre ces proportions en relation avec le fait que, entre 1991 et 2001, les personnes âgées de 40 à 54 ans ont vu leur rang grossir de 38 %.

¹⁸ L'analyse des données du recensement de 1996 et de 2001 a révélé l'existence plus spécifique de poches de pauvreté dans deux zones géographiques : le nord-ouest, c'est-à-dire au nord du boulevard Saint-Joseph et à l'ouest de la rue Mentana, et le sud-est, c'est-à-dire au sud de Rachel et à l'est de la rue de Lorimier.

Les jeunes sont particulièrement en cause. En 1998, dans le grand secteur de Montréal-Centre, les consommateurs de drogues les plus assidus avaient entre 15 et 24 ans (33,8 %). Pour les acteurs socio-sanitaires et socio-communautaires du Plateau, la prévention est donc un enjeu de taille, notamment en ce qui a trait aux jeunes de la rue, vulnérables sur le plan sanitaire et social. Or, plusieurs lieux du Plateau constituent autant de milieux « chauds » pour les jeunes de la rue : le carré Saint-Louis, les rues Saint-Denis et Duluth ou les abords de la station de métro Mont-Royal.

2.2 Le secteur d'activité

Depuis plusieurs années, la volonté d'améliorer les conditions de vie de la jeunesse du Plateau guide de plus en plus les pas de plusieurs acteurs du territoire. Le dynamisme du secteur jeunesse ne fait pas de doute. Nous en verrons, dans le cadre de cette monographie, deux acteurs: *Plein Milieu* et *Dîners-Rencontres Saint-Louis de Gonzague*.

Plein Milieu, un organisme d'intervention socio-communautaire fondé en 1992, est le fruit du travail collectif du CLSC du Plateau Mont-Royal, du *Centre le Beau Voyage*, de l'école secondaire Jeanne-Mance et du Bureau de consultation jeunesse. Dès le départ, la mission principale de cet organisme était l'amélioration des conditions de vie des jeunes de 18 à 35 ans. Longtemps établi près de la station de métro Mont-Royal, maintenant sur la rue Saint-Denis, *Plein Milieu* opère selon trois axes : le travail de rue, le travail de milieu dans deux écoles secondaires et l'action communautaire. Mais la force première de *Plein Milieu* est l'action sur le terrain. C'est, en effet, avant tout grâce au travail de rue réalisé hebdomadairement par une équipe de quatre personnes dans différents lieux « chauds » du Plateau (entre autres, la rue Saint-Denis, l'avenue Mont-Royal, le carré Saint-Louis et les stations de métro Sherbrooke et Mont-Royal) que l'organisme entre en contact avec les jeunes adultes.

L'intervention de *Plein Milieu* se fait sur une base individuelle et vise à répondre aux besoins des jeunes dont les préoccupations quotidiennes sont principalement axées sur la consommation de drogues et la survie. Pour *Plein Milieu*:

En fonction des demandes exprimées par les jeunes, les interventions prennent plusieurs formes. Elles se traduisent notamment par l'écoute, l'accueil, le soutien, la défense et la promotion des droits, l'information, la prévention, la sensibilisation, la référence personnalisée, l'accompagnement, la médiation, la distribution de matériel de protection et d'injection et le suivi dans les démarches entreprises¹⁹.

Les problèmes vécus par ces jeunes vont de l'hébergement à la toxicomanie en passant par l'alimentation, la santé physique et mentale, les dimensions juridiques, les sources de revenu, etc. Au cours des années, malgré la richesse relative qui caractérise dorénavant le Plateau, la pertinence de l'action de *Plein Milieu* ne s'est jamais démentie, au contraire. À titre indicatif,

¹⁹ *Plein Milieu, Rapport d'activités, 2003-2004*, p. 9.

l'équipe des travailleurs de rue a effectué 1 425 interventions individuelles et a distribué 8 513 seringues en 2003-2004²⁰.

Dîners-Rencontres Saint-Louis de Gonzague, quant à lui, est un organisme sans but lucratif situé en bordure du secteur sud-est du Plateau, où perdurent d'importants problèmes de pauvreté. L'aventure a débuté en 1983, alors que les sœurs Dominicaines de la Trinité, avec l'aide de bénévoles, offraient à dîner tous les jours de la semaine au sous-sol de l'église Saint-Louis-de-Gonzague. Rapidement, on s'est rendu compte de l'importance de répondre avant tout aux besoins des jeunes adultes de moins de 30 ans et à faible revenu qui, en plus des carences alimentaires, étaient toxicomanes, souffraient de problèmes de santé mentale, d'isolement, etc. La ressource a été incorporée en 1985 et le Café Lanouette, un lieu de rencontre ouvert le jour, est en fonction à partir de 1986. *Dîners-Rencontres* a toujours été doté d'une grande stabilité administrative. Outre une présidence du conseil d'administration par le curé de la paroisse pendant plusieurs années, les sœurs dominicaines demeurent des administratrices et le poste de directeur général est occupé par la même personne depuis 1991.

Toujours localisé au sous-sol de l'église Saint-Louis-de-Gonzague, *Dîners-Rencontres* voit son développement s'accélérer à partir des années 1990. Malgré une récurrence des problèmes de financement, l'organisme devient un centre d'intervention et d'animation pour les jeunes itinérants dont les besoins ne cessent de s'accroître et de se complexifier : « Le VIH, la santé mentale, la toxicomanie, la violence et les problèmes judiciaires sont des problématiques désormais fréquemment rencontrées et les jeunes peuvent maintenant cumuler plusieurs de ces difficultés », lit-on dans un document des *Dîners-Rencontres*²¹. Les professionnels prennent progressivement le relais des bénévoles. En 1992, un programme de réinsertion sociale est mis en place. Finalement, en 1997, l'organisme bénéficie des ré-allocations des sommes récupérées à la suite des fermetures de lits du secteur asilaire et d'une implication des autorités municipales. Des liens sont établis avec *Plein Milieu*, *Le Refuge des jeunes*, mais aussi avec le CLSC du Plateau, pour ce qui de la diffusion d'informations, de la formation, de la référence et du support.

Ces courts portraits de *Plein Milieu* et de *Dîners-Rencontres* illustrent l'activité qui anime un secteur d'activité particulier, celui de l'aide à la jeunesse en difficulté du Plateau Mont-Royal. Bien que, au fil des ans, l'image générale du territoire soit de plus en plus celle d'un milieu favorisé, plusieurs jeunes adultes qui y habitent ou y gravitent ont à faire face à de multiples difficultés. Le CLSC du Plateau Mont-Royal occupe régulièrement le premier rang des acteurs qui cherchent soit à mettre en place ou à favoriser l'émergence d'initiatives en faveur des jeunes.

2.3 Le projet initial

²⁰ *Ibid.*

²¹ Dossier sur les activités de *Dîners-Rencontres St-Louis de Gonzague*, 1997, p. 4.

Au cours des années 1990, les observations empiriques des membres du personnel du CLSC du Plateau, en ce qui concerne notamment la consommation des drogues injectables, la transmission du VIH/Sida, le taux de mortalité, permettent de constater la grande vulnérabilité sanitaire des jeunes, qu'il faut mettre en lien avec certains facteurs sociaux et économiques. Le modèle familial est en plein processus de redéfinition; les repères sont rares, entre autres, en ce qui a trait à la transmission des valeurs. De plus, les jeunes ont une forte tendance à ne pas terminer leurs études secondaires et il y a, sur le plan du travail, beaucoup d'incertitude.

Or, s'il est facile de traduire l'état de précarité de la jeunesse, il n'est pas aisé d'intervenir efficacement, car les jeunes hésitent fortement à recourir à des services dits institutionnalisés. Ainsi, selon l'équipe Jeunesse du CLSC du Plateau-Mont-Royal :

les institutions créées pour aider les jeunes sont d'un conformisme à toute épreuve et ont, d'une certaine manière, décroché des jeunes. En fait, elles n'ont plus vraiment de sens pour les jeunes. Elles s'adaptent difficilement à leurs besoins et à leurs intérêts. Au bout du compte, les institutions transmettent une idéologie généralement traditionnelle qui est le plus souvent en conflit avec les jeunes²².

Les jeunes se sentiraient l'objet de préjugés de la part des professionnels de la santé et seraient extrêmement méfiants et difficiles à rejoindre. Trois facteurs expliqueraient cela: 1. les conditions d'admissibilité administratives (cartes et papiers en règle), cliniques (sobriété, motivation à cesser de consommer) et légales (mineur); 2. les services peu adaptés aux besoins des jeunes de la rue; 3. le phénomène d'étanchéité entre les organisations et les réseaux²³.

L'établissement des priorités par le comité de programmation du CLSC du Plateau, au début de l'année 1996, et les travaux d'un comité de travail VIH/Sida visant à identifier des mesures préventives à privilégier permettent de dégager trois constats plus précis :

1. les conditions d'insertion des jeunes se dégradent;
2. la dépendance des jeunes à l'égard des drogues injectables est de plus en plus grande;
3. les problèmes identitaires des jeunes engendrent des comportements à risque.

Par ailleurs, depuis 1992, la politique de la Santé et du Bien-être du gouvernement provincial vise un renforcement des activités de prévention et de dépistage auprès des utilisateurs de drogues par injection (UDI). Enfin, le plan des priorités de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, pour la période 1995-1998, favorise la mise en place d'une stratégie d'intervention préventive à l'égard des jeunes homosexuels et des jeunes UDI, plus susceptibles d'être infectés par le VIH/Sida.

Le personnel du service jeunesse du CLSC du Plateau bénéficiait du terrain propice pour élaborer une première version du projet *Ketch Café*. En 1996, la toute première version du projet a donc pour but l'amélioration des conditions de vie des jeunes les plus susceptibles d'être

²² Équipe jeunesse du CLSC Plateau Mont-Royal, *Projet en prévention du VIH/sida et autres MTS*, mai 1996, p.3

²³ Voir : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Montréal-Centre, «Le Défi de l'accès pour les jeunes de la rue. Avis du Directeur de la santé publique sur la mortalité chez les jeunes de la rue à Montréal», *op. cit.*

infectés par le VIH/Sida. Le projet s'articule en effet autour de la prévention à l'égard du VIH/Sida et de ce qu'on nomme à ce moment les maladies transmises sexuellement (MTS). Globalement, il cible les jeunes de 15 à 25 ans qui vivent une ou plusieurs des situations suivantes : utilisation de drogues injectables, décrochage scolaire, itinérance, prostitution, comportements sexuels à risque et problèmes relationnels. Pour ces jeunes, les comportements à risque deviennent en quelque sorte un « succédané à l'autonomie et surtout une façon de donner un sens à sa vie »²⁴. Mais le projet porte une attention particulière aux toxicomanes, beaucoup plus présents sur le territoire du Plateau. Il faut atteindre les UDI, dont plusieurs ont aussi peu que 14 ou 15 ans, car l'indice de contamination au VIH/Sida est alors de 17 % dans ce milieu. Un lien étroit est aussi établi entre la consommation de drogues injectables, la prostitution et les relations sexuelles non protégées.

Concrètement, l'idée de l'équipe Jeunesse est de se rapprocher de la rue en implantant un centre de prévention et de dépistage du sida et des MTS. Ce centre serait ouvert les soirs de la semaine entre 16 h et 23 h et opéré par le CLSC « dans la partie « ouest » du territoire où une forte concentration de UDI se retrouve, soit le quadrilatère formé par les rues Saint-Denis, Berri, Rachel et Bienville »²⁵. Il est déjà question d'un local assez grand pour installer des salles d'examen, d'entrevue, d'animation et un lieu réservé à l'accueil des jeunes. Divers services médicaux, psychosociaux et d'organisation communautaire seraient offerts sans rendez-vous et de façon anonyme. Les idéateurs du projet souhaitaient mettre l'accent sur la prévention et développer une approche de réinsertion sociale. En effet, le projet devait, entre autres, favoriser l'implication des jeunes, le soutien dans des démarches de prise en charge et la continuité, par l'action communautaire, entre le travail de rue et l'intervention institutionnelle.

Dès le départ, il y a une volonté de tirer profit des autres services du CLSC, de même que du département de médecine préventive du pavillon Saint-Luc du CHUM²⁶. Toutefois, le projet initial impliquait l'idée d'un partenariat avec les organismes actifs auprès de la population concernée, spécifiquement dans la mesure où il y aurait des échanges « autour des mécanismes de référence qui soient les plus appropriés pour tous »²⁷. Ce travail de concertation pourrait mener, par la suite, à l'émergence de nouvelles actions communautaires. Il était question de collaborer avec *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*, *Le Refuge des jeunes*, *L'Anonyme* et d'autres organismes. Mais c'est surtout le travail accompli par *Plein Milieu* qu'on a mis en relief. Le CLSC avait participé à la mise sur pied de cette ressource quelques années auparavant. L'équipe jeunesse qui imagine le projet d'un centre de prévention et de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), dont le VIH/Sida, perçoit une importante complémentarité d'action, étant donné que *Plein Milieu* s'intègre déjà dans le milieu des UDI, de la prostitution et dans les lieux « chauds », pour intervenir et offrir, par le travail de rue, des services de prévention et d'accompagnement dans des démarches d'insertion et de prise en charge.

²⁴ Équipe jeunesse du CLSC Plateau Mont-Royal, *Projet en prévention du sida*, mars 1996, p. 4.

²⁵ *Ibid.*, p. 11.

²⁶ Par l'intermédiaire d'une infirmière de rue, le département de médecine préventive du CHUM couvre un vaste territoire englobant le Plateau.

²⁷ Équipe jeunesse du CLSC Plateau Mont-Royal, *Projet en prévention du sida*, *op. cit.*, p. 12.

Telles sont les grandes lignes du projet initial d'un centre de prévention et dépistage du VIH/Sida pour les jeunes de la rue ayant des comportements à risque, spécifiquement les UDI, présenté en mai 1996, par l'équipe jeunesse du CLSC du Plateau au comité de gestion de la même institution. Les coûts estimés pour l'ensemble du projet s'élevaient à 178 720 \$. Faute de ressources financières suffisantes, le projet n'a pas été pas retenu. Il sera cependant porté et remanié par différents promoteurs dans la deuxième moitié des années 1990. C'est finalement à l'automne 2000 que le projet se concrétise, lorsque la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre accepte de prendre part à l'aventure.

2.4 Les promoteurs du projet

Au cours de la longue période d'incertitude qui précède l'acceptation du projet, de nombreux promoteurs se sont relayés. Il faut d'abord souligner à nouveau le rôle central de l'équipe jeunesse du CLSC du Plateau Mont-Royal. Dès le mois de janvier 1997, en effet, l'équipe jeunesse récidive et soumet au comité de gestion une version plus modeste du projet intitulée : *Proposition intégrant un centre de prévention Sida, un point de services du CLSC à la station de métro Mont-Royal et le travail de quartier*. Le CLSC ne dispose toujours pas des sommes nécessaires. Mais le contexte s'annonce davantage favorable. En juin 1997, la Régie régionale publie un plan d'action régional de prévention des ITSS, dont le VIH/Sida, chez les UDI de Montréal-Centre.

C'est à la Régie régionale qu'une nouvelle version du projet est soumise, en septembre de la même année. La liste des promoteurs est de plus en plus longue. Manifestement, le projet gagne en popularité auprès des acteurs du milieu. Mis à part le *Centre Dollard-Cormier*, tous les autres promoteurs du projet proviennent du milieu communautaire : le *Carrefour Jeunesse Emploi Plateau Mont-Royal/Centre-Sud/Mile-End*, le *Centre Le Beau Voyage*, et *Plein Milieu*. Ce dernier est l'agent de liaison privilégié entre la rue et le lieu d'accueil qui offrirait divers services de dépannage, psychosociaux, de santé (prévention, dépistage et traitement) et de réinsertion. Le projet met de l'avant la culture de concertation et de partenariat du Plateau : « Nous pensons qu'il y a, dans le quartier, lit-on dans le projet, une volonté de dépasser les conflits idéologiques et principes corporatistes qui nuisent encore trop souvent au développement de projets adaptés aux besoins dans le milieu communautaire. C'est cette volonté qui anime les promoteurs... »²⁸

Les ressources du milieu seraient appelées à s'impliquer dans l'aménagement du local et la mise en œuvre des activités, mais également par une affectation de personnel. Le CLSC serait le fiduciaire du projet et en assumerait les responsabilités formelles et la gestion financière. Un lieu est déjà envisagé, soit un immeuble près de la station de métro Mont-Royal. Le centre serait ouvert de 16 h à 22 h du lundi au samedi. On estime à 80 200 \$ les coûts d'implantation. Le projet est encore une fois refusé, sous prétexte que le fonds créé à la suite du plan d'action de la Régie régionale en faveur des UDI de Montréal-Centre ne doit servir qu'à la formation professionnelle.

²⁸ *Projet Outrage Solidarité Partage 18-25*, septembre 1997, p. 5 (version longue).

À partir d'octobre 1997, c'est l'ensemble du secteur enfance jeunesse-famille du CLSC du Plateau qui se fait le porteur du projet. Tantôt la version déposée inclut la liste de promoteurs que nous venons de mentionner. À d'autres moments, elle s'apparente à celle de 1996 qui laissait notamment moins de place aux partenaires du milieu communautaire. Mais, dans tous les cas, le CLSC demeure le promoteur principal du projet. Après une tentative infructueuse de financement auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux, on cogne à nouveau à la porte de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, cette fois *via* la Direction de santé publique. En effet, la publication, en 1998, d'un avis du directeur sur la mortalité chez les jeunes de la rue à Montréal vient donner un sérieux coup de pouce au projet. Cet avis confirmait, entre autres, les observations empiriques du CLSC sur le taux élevé de morbidité et de mortalité chez les jeunes de la rue²⁹.

Mais la Régie régionale « ne voulait pas la création d'un nouvel organisme autonome » (entrevue no 10, 2002) qui serait sous la responsabilité administrative du CLSC. Il fallait que cette responsabilité incombe au milieu communautaire. À partir du début de l'année 2000, en plus de *Plein Milieu*, le CLSC obtient l'appui d'un autre promoteur: *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*. Désormais, *Plein Milieu* agirait essentiellement comme un agent de liaison avec la rue. Le fonctionnement et la gestion de la ressource seraient sous la responsabilité de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*. Les membres de l'équipe jeunesse du CLSC ont choisi d'impliquer ce dernier organisme parce qu'il avait une expertise relative à l'exploitation et à la gestion d'un centre de jour pour les jeunes de 18 à 30 ans et pour la qualité des relations entretenues.

En fin de compte, même si un consensus s'était progressivement formé et que l'ensemble du milieu appuyait le projet, il a fallu attendre la conjugaison d'un contexte de recherche favorable et la volonté de confier la gestion de la nouvelle ressource à un organisme du milieu communautaire pour obtenir les moyens financiers qui permettront, à partir de l'automne 2000, un véritable démarrage. Ainsi, dès septembre et octobre, *Dîners-Rencontres* amorçait la visite de locaux potentiels. Le montage financier comptait trois bailleurs de fonds : la Direction de santé publique, *via* le programme de prévention du VIH/Sida, des hépatites et des autres ITSS pour la région de Montréal de son unité des Maladies infectieuses; la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, *via* le programme d'adaptation sociale; et la Ville de Montréal pour les infrastructures.

Un peu plus tard, *Dîners-Rencontres* recevait un autre appui de taille : celui de Développement des ressources humaines Canada (DRHC). Grâce au programme Initiative de partenariat en action communautaire (IPAC), l'organisme à but non lucratif a obtenu près de 300 000 \$ pour l'évaluation de l'intervention, l'achat d'équipements et de l'immeuble abritant le *Ketch Café*, bien qu'au départ *Dîners-Rencontres* favorisait la location. Tous les éléments étaient réunis pour assurer un démarrage efficace de la ressource.

²⁹ Il faut noter la persistance du phénomène, en 2005. Des récentes études indiquent que le taux de mortalité estimé des jeunes de la rue de Montréal est très élevé : il est « plus de 10 fois celui des autres jeunes du même âge au Québec » (*cf.* Nancy Haley et Élise Roy (2002). « La santé et les jeunes de la rue » dans Gaston Godin, *et al.*, (sous la dir. de), *Vulnérabilités et prévention VIH/sida. Enjeux contemporains*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, p. 120).

2.5 Le démarrage

La période de démarrage désigne « le cheminement du groupe fondateur à partir de la première rencontre jusqu'au début des opérations »³⁰. Dans le cas qui nous concerne, le cheminement, on l'a vu, a été fort complexe. Par ailleurs, étant donné que l'étude évaluative proprement dite porte sur une phase d'implantation qui s'échelonne de juillet 2002 à mars 2003, nous nous contentons de faire ici le pont entre la fin des dernières démarches menant à la mise en branle des activités et le début de la phase d'implantation étudiée.

Nous avons déjà évoqué que le projet prend un nouveau tournant lorsque le CLSC s'associe à *Dîners-Rencontres* et que ce dernier accepte, au début de l'année 2000, de prendre la responsabilité administrative d'une éventuelle ressource en faveur des jeunes désaffiliés. Les partenaires rédigent et soumettent en avril une nouvelle mouture du projet au conseil d'administration du CLSC du Plateau. Enfin, en septembre de la même année, le document intitulé : *Synthèse du projet visant la mise en place d'un centre de soir pour les jeunes adultes marginalisés du Plateau Mont-Royal* est présenté à la Régie régionale, alors que la recherche d'un local approprié est amorcée. Dès novembre 2000, une rencontre a lieu en présence de représentants du personnel de la Régie régionale, de la Direction de santé publique, du CLSC et de *Dîners-Rencontres*. L'objectif principal est d'organiser le montage financier qui permettra de couvrir les frais d'aménagement, de fonctionnement et d'embauche du personnel, spécifiquement des intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres*. Un premier appui financier survient en décembre.

Le *Café Le Ketch*³¹, qui deviendra par la suite le *Ketch Café*, ouvre ses portes deux mois plus tard, en février 2001. Il occupe les locaux situés au 4707 et 4709 de la rue Saint-Denis. Au début de l'association avec *Dîners-Rencontres*, il avait été question d'y déménager entièrement les installations de ce dernier. Depuis la version initiale du projet, il avait toujours été question d'une installation dans le secteur ouest du Plateau, près des lieux « chauds » fréquentés par des jeunes utilisateurs de drogues injectables, notamment les abords de la station de métro Mont-Royal. Il était unanimement reconnu par les promoteurs du projet que les locaux de *Dîners-Rencontres*, situés dans l'Est, au sous-sol de l'église Saint-Louis-de-Gonzague, étaient « vraiment difficiles d'accès » (entrevue no 4, 2002).

La décision finale revient au conseil d'administration de *Dîners-Rencontres* qui opte pour la préservation des installations déjà existantes dans l'est et l'ajout d'un site additionnel dans l'ouest, sans statut juridique propre. Le *Ketch Café* aura donc pignon sur rue, sur Saint-Denis. Plusieurs raisons expliquent cette décision. Bien sûr, il était moins coûteux de procéder de cette façon; une relocalisation globale des activités de *Dîners-Rencontres*, entre autres de l'équipement requis pour cuisiner et servir des repas chauds, aurait été très onéreuse. Mais il faut mettre en tête de liste l'idée qu'une seconde installation venait calmer une profonde inquiétude, exprimée publiquement par la direction de l'organisme lors de l'inauguration officielle du *Ketch*

³⁰ Yvan Comeau, *Guide de collecte et de catégorisation des données pour l'étude d'activités de l'économie sociale et solidaire*, Montréal, Cahier du CRISES, mars 2000 (2^e édition), collection « Working Papers » no 9605, p. 9.

³¹ Il est à noter qu'un ketch est un voilier, ce qui renvoie à l'idée de s'embarquer, de prendre part à l'aventure.

Café, le 19 avril 2001. Pour l'organisme, l'aventure s'avérait aussi excitante que périlleuse : il pourrait en effet perdre sa liberté d'action et son intégrité, par rapport à un modèle de fonctionnement bien établi dans son centre de jour.

Or, la situation pouvait rapidement s'avérer paradoxale. Car il n'était pas possible de mettre sur pied une nouvelle entité de *Dîners-Rencontres*, au même titre que le centre de jour *Le Lascar*, l'ancien *café Lanouette*. La réalisation du projet allait de pair avec l'implication et la concertation des partenaires et des jeunes. Déjà, dans les versions antérieures du projet, on pouvait comprendre qu'une bonne part de l'implication et du travail de concertation serait réalisé par un comité avisé. Un mois après l'ouverture du *Ketch Café*, un tel comité, qui prendra plus tard le nom de comité de programmation, se met rapidement à l'œuvre. Il se réunit pour la première fois le 23 mars 2001. Le comité explore des pistes afin de concevoir un programme d'activités répondant le plus possible aux besoins des jeunes : atelier de musique, d'écriture, etc.³² L'objectif est de faire le pont avec les jeunes de la rue et de créer un lieu de répit qui leur ressemble. Même le choix du nom de la ressource revient aux jeunes.

Notamment pour le personnel du CLSC, il était clair que le développement de la ressource allait s'accompagner d'un travail d'organisation s'étirant dans le temps. D'ailleurs, un protocole d'entente, qui définit les responsabilités des partenaires impliqués dans la planification, la coordination, l'organisation, l'évaluation et la dispensation des services de santé, des services psychosociaux et des services communautaires à la population ciblée, est signé seulement en octobre 2001, soit plusieurs mois après l'ouverture. De plus, en vertu des sommes non récurrentes reçues en 2000 et 2001, il est décidé qu'une ressource en intervention psychosociale sera en fonction au *Ketch Café* jusqu'à épuisement des fonds. Enfin, dans le cadre d'un programme du Fonds de lutte contre la pauvreté, un projet d'*empowerment* débute en avril 2002, afin de favoriser la réinsertion sociale, économique et même culturelle des jeunes³³.

La période qui va du début des activités, en février 2001, à la veille de l'amorce de notre période d'observation, soit juillet 2002, est, donc, comme les idéateurs du projet initial l'avaient imaginé, celle d'une volonté intensive d'organiser collectivement et progressivement une ressource. D'ailleurs, exception faite des usagers, tous les acteurs impliqués participent à une journée de bilan des activités à la fin du mois de juin 2002, soit plus d'une année après l'ouverture, dans le but d'optimiser la dynamique de fonctionnement et d'offrir aux jeunes les services les mieux adaptés.

³² En ce sens, il est décidé d'exposer au *Ketch Café* les œuvres des personnes inscrites aux ateliers d'art de *Spectre de rue*, un organisme communautaire intervenant dans les quartiers Centre-ville et Centre-sud. L'organisme se consacre à la prévention et à la réduction de la propagation des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) auprès des personnes itinérantes ou marginalisées.

³³ À ce niveau, il y a eu également une évolution de l'appellation. Au début, il était question de la salle *Le Ketch en bas*. Par la suite, ce sera l'*UnderKetch*.

3. LES ACTEURS DU *KETCH CAFÉ*

Dans cette partie, nous verrons les tâches et rôles des différents acteurs présents au *Ketch Café*. Nous présenterons d'abord le profil des usagers. Nous dresserons, par la suite, celui des autres acteurs, d'après leur affiliation professionnelle : *Dîners-Rencontres St-Louis de Gonzague*, CLSC du Plateau Mont-Royal et *Plein Milieu*.

3.1 Les usagers

Dans la dernière version du projet, présenté en 2000, l'objectif principal sous-jacent à la mise sur pied de la ressource était de « réduire le degré de morbidité et le taux de mortalité chez les jeunes de la rue et favoriser leur réinsertion sociale et économique »³⁴. Plus précisément, les principaux jeunes de la rue ciblés sont ceux qui ont des comportements à risque, en bonne partie les utilisateurs de drogues injectables. Grâce aux données recueillies lors de notre période d'évaluation, soit de juillet 2002 à mars 2003, nous pouvons émettre certains constats à propos des usagers. Mais il convient dès le départ de mentionner les difficultés d'un tel exercice, autant du point de vue théorique que du point méthodologique.

Il n'est pas aisé de définir la catégorie sociologique des jeunes de la rue. Dans ses travaux sur les parcours et pratiques identitaires de ces jeunes, Parazelli (2002) note qu'« aucun chercheur ne peut prétendre posséder la définition précise de cette catégorie sociologique »³⁵. Cela s'expliquerait par la grande diversité des angles d'approche; la complexité des enjeux associés à ce phénomène social; à l'instabilité des formes sociales ainsi qu'à la multiplicité des démarches d'identification sociale. Il en résulterait une grande hétérogénéité des parcours, comme cela a été justement observé chez les jeunes adultes itinérants³⁶. Une compréhension fine du phénomène social commande, notamment, la mise en place d'un important procédé d'analyse sociohistorique. Ce que nous n'avons pas entrepris dans notre recherche (ce n'était d'ailleurs pas son objectif). Nous nous sommes donc livrés à un exercice descriptif des comportements qui, selon Parazelli, ne peut aboutir qu'à « un résultat partiel et partial ». Bien que nous nous soyons efforcés de neutraliser tout élément de partialité, force est d'admettre que le résultat demeure partiel.

Des particularités méthodologiques contribuent aussi à ce caractère partiel. En tête de liste, il y a celle qui est liée au fondement même du projet, c'est-à-dire cette volonté de rejoindre une

³⁴ Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague et CLSC du Plateau Mont-Royal, *Solidarité-Partage. Synthèse du projet visant la mise en place d'un centre de soir pour les jeunes adultes marginalisés du Plateau Mont-Royal*, septembre 2000, p. 2.

³⁵ Michel Parazelli, *La rue attractive. Parcours et pratiques identitaires des jeunes de la rue*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 2002, p. 11.

³⁶ Pour plus d'informations sur le sujet, voir Mario Poirier, *et al.*, (1999). *Relations et représentations interpersonnelles de jeunes adultes itinérants. Au-delà de la contrainte de la rupture, la contrainte des liens*, Montréal, Groupe de recherche sur l'itinérance des jeunes adultes.

portion de cette population qui est difficile à atteindre par le réseau institutionnel de services sociaux et de santé. Les jeunes concernés par le projet sont aussi peu enclins à utiliser la palette de services du réseau institutionnel qu'à divulguer des renseignements personnels. À juste titre, les promoteurs du projet défendaient le principe de la préservation de l'anonymat des jeunes. Cela a eu des répercussions sur le processus de collecte et sur l'analyse des données. En effet, la préservation de l'anonymat, ne rendait pas possible l'établissement de parallèles très précis entre des données ayant une double provenance (des outils de cueillette originaux des intervenants de *Dîners-Rencontres*, sous la supervision du LAREPPS, et des outils de cueillette adaptés du personnel du CLSC du Plateau Mont-Royal). C'est donc avec beaucoup de précaution qu'il faut lire le profil démographique qui suit et les raisons de consultation des usagers.

3.1.1 L'âge et le sexe

L'âge et le sexe des usagers sont deux éléments fondamentaux. En conformité avec la pratique établie au centre de jour de *Dîners-Rencontres*³⁷, on admet au *Ketch Café* les jeunes adultes de 18 à 30 ans. D'emblée, disons que, bien qu'il soit impossible de faire une évaluation globale de l'âge pour les quelques 500 usagers qui ont eu accès à au moins un des services offerts au *Ketch Café* pendant la période d'observation³⁸, nous pouvons établir notre profil d'après les données provenant du CLSC et de l'administration d'un questionnaire par les intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres* à un échantillon de 57 personnes.

Du côté des données compilées par les professionnels du CLSC, nous possédons un échantillon de 102 jeunes. Nous sommes en mesure de définir l'âge de 98 de ces jeunes (Voir le tableau suivant.) Première constatation : 48 % des usagers qui ont fréquenté la clinique du CLSC au *Ketch Café* avaient entre 18 et 24 ans. Les autres avaient principalement entre 25 et 30 ans (38,8 %). Ainsi, 85 des 102 usagers concernés (86,8 %) avaient entre 18 et 30 ans. Par ailleurs, 13,3 % des usagers de notre échantillon n'avaient pas l'âge requis : trois avaient moins de 18 ans et dix, plus que 30 ans.

TABLEAU 1

Âge des usagers ayant utilisé les services offerts par le CLSC au *Ketch Café* (n=98)

Tranche d'âge (ans)	Nombre	%
Moins de 18	3	3,1
18 à 24	47	48,0
25 à 30	38	38,8
Plus de 30 ans	10	10,2
Total	98	100,0

À titre indicatif, comparons ces chiffres avec l'échantillon de 57 usagers choisis au hasard par les intervenants de *Dîners-Rencontres*. Sur la base d'une variable unique qui est l'année de

³⁷ Rappelons que le projet initial intégrait les mineurs en ciblant les jeunes de 15 à 25 ans.

³⁸ Spécifions ici que nous ne disposions pas des outils qui nous auraient permis d'inclure les jeunes n'ayant eu recours à aucun service, se contentant simplement de faire un ou quelques arrêts.

naissance, à un moment de référence, l'année 2002³⁹, 56 des 57 usagers (98,3 %) de l'échantillon avaient entre 18 et 30 ans. Par tranche d'âge, les 18 à 24 ans représentaient 40,4 % (23 usagers) et les 25 à 30 ans 57,9 % (33 usagers). En ce qui a trait à ces données, il faut tenir compte du fait qu'il revenait à la fois aux intervenants socio-communautaires de faire respecter la limite d'âge et d'administrer le questionnaire. Nous pouvons ainsi présumer que les usagers devaient se sentir obligés de déclarer une année de naissance « réglementaire ».

Le sexe des usagers est également un aspect important, car il est unanimement reconnu dans le milieu sociosanitaire que les jeunes de la rue sont en majorité des hommes. Nous prenons pour exemple les données d'un sondage réalisé en 1999, dans le cadre du Programme d'intervention en violence et agression urbaine, auprès des jeunes fréquentant le centre de jour de *Dîners-Rencontres* et *Le Refuge des jeunes*. Parmi les 52 personnes interrogées, il y avait neuf hommes pour une femme⁴⁰. Ces proportions se comparent, dans notre étude, à celles obtenues par les intervenants de *Dîners-Rencontres* : on compte 93% d'hommes (53 usagers) pour 7 % de femmes (quatre usagères).

Les données de l'échantillon du CLSC⁴¹, en comparaison, comptaient 66 % d'hommes (62 usagers) pour 34 % de femmes (32 usagères). La surreprésentation du nombre de femmes pourrait s'expliquer par le fait que, d'une manière générale, ces dernières ont tendance à consulter davantage que les hommes en matière de santé, entre autres, pour des raisons de contraception ou de grossesse.

On peut donc constater que les usagers du *Ketch Café* sont majoritairement des hommes de 18 à 24 ans. Il est toutefois intéressant de noter le nombre élevé d'usagers qui ont plus de 30 ans et de femmes qui ont recours aux services offerts par le CLSC au *Ketch Café*. Nous y reviendrons. Pour l'instant, mentionnons que, pour les autres aspects socio-démographiques, le peu de données provenant de la collecte effectuée par le personnel du CLSC nous contraint à utiliser les seuls résultats de l'échantillon des intervenants de *Dîners-Rencontres* (57 usagers).

3.1.2 Nationalité, lieu de naissance et appartenance ethnoculturelle

Parmi les 56 personnes pour lesquelles l'information est disponible, 54 jeunes de l'échantillon de *Dîners-Rencontres* (96,4 %) possèdent la citoyenneté canadienne. On compte un immigrant reçu et un réfugié. Cinquante des 57 usagers interrogés (87,7 %) sont nés au Canada. Les sept autres usagers sont nés en France (2), en Algérie, en Chine, à Haïti, au Liban et au Rwanda et 11,1 % des usagers se disent soit africain, antillais, arabe ou européen.

Des 50 Canadiens d'origine, la moitié, soit 25 usagers, sont nés à Montréal. Vingt-deux personnes sont nées ailleurs au Québec⁴². Trois sont nés dans d'autres villes canadiennes

³⁹ Les individus nés entre 1972 et 1984 sont ceux qui avaient de 18 à 30 ans lors de la période d'observation.

⁴⁰ *Portrait des jeunes de la rue fréquentant Dîners-Rencontres, dans le cadre du Projet PIVAU*, 2000, p. 3.

⁴¹ Il manquait l'information pour huit des 102 usagers.

⁴² Il est à noter que Montréal a un très pouvoir d'attraction sur les jeunes du Québec. Voir, notamment, Madeleine Gauthier, *et al.* (2001). *La migration des jeunes au Québec : résultats d'un sondage auprès des 20-34 ans du*

(Ottawa, Toronto et Williams Lake, en Colombie-Britannique). Au total, 47 des 57 usagers (82,5 %) sont nés au Québec. Cela va de pair avec le fait que, dans une proportion de 72,2 %⁴³, les usagers interrogés se disent avant tout québécois. Précisons que, en plus de la proportion d'usagers qui ont une appartenance autre, 13 % et 3,7 % se désignent respectivement comme étant d'abord des Canadiens et des représentants des Premières Nations.

Mentionnons que la majorité des usagers parlent au moins le français⁴⁴. En effet, 25 des 57 usagers (43,9 %) interrogées parlent uniquement le français, alors que 21 personnes (36,9 %) se disent bilingues (20 parlent le français et l'anglais et une autre le français et une autre langue). Il est intéressant de préciser que 10 des 57 usagers (17,5 %) ont indiqué être trilingues (français, anglais et une autre langue). Un seul usager était unilingue anglophone.

3.1.3 *État civil, composition du ménage et statut résidentiel*

Les données de l'échantillon de 57 usagers révèlent que 87,7 % (50 usagers) sont célibataires. Cinq usagers sont mariés (1,8 %) ou conjoints de fait (7 %); deux sont divorcés (3,5 %). Treize usagers (25,5 %) ont des enfants : 11 d'entre eux en ont un, deux en ont deux. En ce qui a trait à la composition du ménage, seulement 8,7 % des répondants disent vivre en couple, sans enfant, et 2,2 %, avec des enfants. Majoritairement, les usagers sont des personnes vivant seules (65,2 %).

Vingt-cinq usagers, soit près de la moitié de l'échantillon (43,9 %), se disent sans domicile fixe. Par contre, 17 usagers, soit une proportion de 29,8 %, disposent d'un logement, alors que sept sont en chambre et deux vivent chez leurs parents, ce qui peut également revêtir un caractère temporaire ou précaire⁴⁵. Les six autres (10,5 %) vivent en centre d'hébergement (quatre usagers) ou en centre de réadaptation (deux usagers). Encore une fois, le caractère temporaire du centre d'hébergement ou de réadaptation vient conforter une situation de précarité. Rien ne nous permet de connaître la durée d'une situation donnée ni le contexte antérieur ou postérieur : le jeune vivait-il en logement avant de se retrouver en centre de réadaptation? Celui qui vivait en chambre, allait-il se retrouver à la rue peu de temps après avoir complété le questionnaire?

Québec, Montréal, INRS Urbanisation, Culture et Société, 113 p. et Madeleine Gauthier (sous la direction de) (1997). *Pourquoi partir? La migration des jeunes d'hier et d'aujourd'hui*, Sainte-Foy, Institut québécois de recherche sur la culture, 315 p.

⁴³ Nous avons ici des données pour 54 des 57 usagers.

⁴⁴ En gros, cela est confirmé par les données du CLSC : 94,1 % du groupe des 102 usagers ont parlé le français lors des interventions réalisées au *Ketch Café* par le personnel du CLSC.

⁴⁵ C'est d'ailleurs un point soulevé dans la littérature sur les jeunes de la rue. Il existerait un mythe selon lequel il n'y aurait pas de lieu de résidence. Or, selon Parazelli, les jeunes de la rue « logent habituellement dans des appartements avec d'autres jeunes ou dans des centres d'hébergement » (2002 : 52).

TABLEAU 2
Type de logis des usagers du *Ketch Café* (n=57)

Type de logis	Nombre	%
sans domicile fixe	25	43,9
logement	17	29,8
chambre	7	12,3
résidence parentale	2	3,5
centre d'hébergement	4	7,0
centre de réadaptation	2	3,5
Total	57	100,0

En bref, notre échantillon est composé d'une majorité de célibataires vivant seul. Quant au statut résidentiel, près de la moitié des usagers de l'échantillon se déclare sans domicile fixe. De plus, pour plusieurs autres, nous pouvons déceler une certaine précarité relativement au lieu de résidence.

3.1.4 Niveau de scolarité et revenus

La majorité des 57 usagers interrogés (36 usagers ou 63,1 %) ont fait des études secondaires. Parmi ceux-ci, 26 ne détenaient cependant pas de diplôme. La proportion d'usagers ayant fréquenté le niveau collégial est beaucoup moins importante (22,8 %), mais très peu ont complété leurs études. Cinq usagers ont fréquenté l'université (dont un a un diplôme de premier cycle). Deux ne sont allés qu'à l'école primaire. Le tableau qui suit nous renseigne sur le plus haut niveau de scolarité atteint.

TABLEAU 3
Niveau de scolarité des usagers du Ketch Café (n=57)

Niveau	Nombre	%
études primaires	5	8,8
études secondaires	26	45,6
diplôme d'études secondaires	10	17,5
études collégiales	10	17,5
diplôme d'études collégiales	3	5,3
études universitaires	2	3,5
diplôme universitaire (1 ^{er} cycle)	1	1,8
Total	57	100,0

Par ailleurs, nous nous sommes intéressés aux sources de revenus des jeunes du *Ketch*. Soixante-six (66 %) des usagers tirent leurs revenus en tout ou en partie de la sécurité du revenu. Un peu plus de la moitié de l'échantillon (50,9 %) ne touchent que la sécurité du revenu; 18,8 % des usagers interrogés auraient des revenus provenant en tout (quatre usagers) ou en partie (cinq usagers) de l'économie informelle, c'est-à-dire du travail au noir, de la mendicité, de la prostitution, du vol ou de la vente de stupéfiants. Enfin, il y a une proportion assez faible de salariés (17 %), même en incluant un usager qui est à la fois salarié et travailleur autonome. Seulement trois usagers n'ont aucune source de revenu.

Le revenu annuel brut varie de 2500 \$ à 10 000 \$ pour 34 des 51 usagers (59,6 %) : six usagers (10,5 %) ont un revenu qui s'élève entre 2500 \$ et 5000 \$; 15 usagers (26,3 %), entre 5000 \$ et 7500 \$; et 13 usagers entre 7500 \$ et 10 000 \$ (22,8 %). Huit usagers (15,7 %) comptent sur un revenu de 10 000 \$ et plus⁴⁶. Par ailleurs, trois usagers comptabilisent entre 0 \$ et 2500 \$ de revenu annuel brut et six usagers aucun revenu. En somme, 84,4 % des usagers cumulent un revenu annuel de moins de 10 000 \$, ce qui est de loin inférieur au seuil de faible revenu d'une personne vivant à Montréal⁴⁷. Le tableau suivant présente les sources de revenus des usagers interrogés.

⁴⁶ Nous ne connaissons pas le revenu moyen de ces usagers, mais nous estimons qu'il ne doit pas être très élevé. Les usagers qui ont accepté de répondre au questionnaire sont des habitués du *Ketch Café*, donc des grands utilisateurs de services. Cela nous laisse donc croire qu'ils ont de la difficulté à subvenir à leurs besoins.

⁴⁷ Selon les données de Statistiques Canada, le seuil de faible revenu pour une personne vivant à Montréal était, en 2002 et 2003, les deux années concernées par l'étude, respectivement fixé à 19 261 \$ et à 19 795 \$.

TABLEAU 4
Sources des revenus des usagers du Ketch Café (n=53)

Sources	Nombre	%
aucune	3	5,7
salaire	8	15,1
salaire et contrat	1	1,9
assistance sociale	27	50,9
assistance sociale et salaire	2	3,8
assistance sociale et contrat	1	1,9
économie informelle	4	7,5
économie informelle et contrat	1	1,9
économie informelle et assistance sociale	5	9,4
autre	1	1,9
Total	53	100,0

En résumé, relativement à la scolarité et au revenu, l'examen des caractéristiques observables révèle que nous sommes en présence d'usagers qui ont un niveau de scolarité assez faible. La plupart ont à leur actif des études secondaires non complétées. De plus, une bonne proportion de l'échantillon tire son revenu, en tout ou partie, de la sécurité du revenu et, dans une moindre mesure, de l'économie informelle. Par ailleurs, étant donné qu'une majorité doit composer avec un revenu annuel inférieur à 10 000 \$, il est tout à fait justifié de parler de personnes qui se retrouvent bien en dessous du seuil de faible revenu.

3.1.5 Problèmes vécus par les usagers

Quelles sont les raisons qui ont favorisé, auprès de ces jeunes, les interventions individuelles des intervenants de *Dîners-Rencontres* et du CLSC? Quels sont les différents problèmes vécus par les usagers? Nous référerons, dans cette partie, aux deux échantillons, soit celui de 118 usagers des intervenants de *Dîners-Rencontres* et celui de 102 usagers des intervenants du CLSC évoluant au *Ketch Café*. Précisons ici que les interventions n'étaient pas documentées de la même manière dans l'un et l'autre des cas. En effet, les intervenants de *Dîners-Rencontres* comptabilisaient leurs interventions individuelles sur une base hebdomadaire, tandis que les intervenants du CLSC entraînent les informations après chaque intervention. Nous en présenterons les résultats les plus significatifs. Nous y reviendrons plus loin dans la partie sur l'utilisation des services.

Pour ce qui est du premier échantillon de 118 usagers, plus de la moitié des interventions réalisées (55 %) sont de « type *Ketch Café* », c'est-à-dire relatives à la présence de l'utilisateur à la ressource. Parmi celles-ci, 67,5 % ont trait à l'établissement et au maintien d'un lien avec l'utilisateur. C'est donc que les intervenants socio-communautaires perçoivent un fort niveau d'isolement, même si 71,9 % des 57 répondants du questionnaire disaient pouvoir compter au moins sur un parent ou un ami et malgré l'observation de la présence d'un réseau informel de soutien entre pairs⁴⁸. Par ailleurs, une portion significative d'interventions individuelles (15,6 %) a trait à la catégorie « Problèmes sociaux et économiques ». Dans l'ordre, les trois types de consultation les plus fréquents sont : l'insuffisance des ressources financières, matérielles ou autres (28,9 %); l'itinérance (25,3 %) et le logis/hébergement (22,9 %).

La proportion des interventions relatives à la santé psychologique s'élève à 9,2 %, principalement en fonction des motifs d'agressivité et de crise (28,6 %); d'états dépressifs (21,4 %); d'angoisse/anxiété (19 %); d'idées suicidaires (19 %) et de solitude (11,9 %). Finalement, en lien avec une des préoccupations qui a agi comme élément catalyseur dans la mise sur pied du *Ketch Café*, la volonté d'accomplir un travail de prévention VIH/Sida à l'égard des utilisateurs de drogues injectables, seulement 4,2 % des interventions réalisées auprès des 118 usagers de l'échantillon étaient en fonction du « type consommation ». De plus, si l'utilisation de drogues (65,2 %) détient le haut du pavé, il faut mentionner qu'il s'agit de drogues injectables, mais encore davantage de drogues non injectables.

Du côté des interventions individuelles des intervenants du CLSC évoluant au *Ketch Café*, les 102 usagers consultent d'abord pour des raisons de santé physique (35,2 %). Plus de 25 % de ces interventions sont de nature préventive : vaccinations (7,4 %); information (7,2 %); toxicomanie (6,6 %) et de demande d'examen (6 %). Les jeunes consultent, dans 14,9 % des cas, pour des raisons de maladies infectieuses, parasitaires et ITSS, telles que VIH/Sida, et pour des raisons de santé mentale, dans une proportion de 9,1 %.

En définitive, nous avons pu, avec les données disponibles, tracer le portrait des jeunes usagers du *Ketch Café*. L'utilisateur-type du *Ketch Café* est principalement un jeune homme célibataire sans enfant, né au Québec. Sans cependant être en mesure d'affirmer qu'il s'agit d'un jeune adulte de la rue⁴⁹, il vit une situation de précarité en matière de logement et n'a pas atteint un niveau de scolarité très élevé. Sa source de revenu majeure est l'assistance sociale et il comptabilise généralement des gains annuels bien inférieurs au seuil de faible revenu. L'utilisateur-type se trouve dans une situation de vulnérabilité.

Même s'ils ont un réseau formel et informel d'entraide, les jeunes sont aux prises avec divers problèmes, notamment sociaux et économiques et de santé psychologique. Il est à noter que la consommation de drogues, injectables ou non, n'est pas une caractéristique principale de ces jeunes. Par ailleurs, les usagers du *Ketch Café* témoignent d'une volonté de prise en charge et

⁴⁸ Nous référons ici à l'observation participante réalisée pendant quelques mois au *Ketch Café* dans le cadre d'un stage à la Direction de santé publique de Montréal. Sans pouvoir définir les motivations profondes et l'incidence d'événements se produisant à l'extérieur de la ressource, il a été possible de distinguer les contours d'un réseau de soutien individuel entre les pairs, surtout entre amis et connaissances, qui peut être à caractère matériel, physique ou émotionnel.

⁴⁹ D'ailleurs, dans notre échantillon, 53 personnes disent n'avoir jamais entré en relation avec des travailleurs de rue.

d'action de nature préventive. La fréquentation de la ressource paraît satisfaire au moins une partie de leurs besoins, une tâche à laquelle s'attèlent de nombreux acteurs, à commencer par ceux de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*. C'est à eux que nous nous intéresserons maintenant.

3.2 Les acteurs de *Dîners-Rencontres*

Nous l'avons vu, l'organisme sans but lucratif *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague* assure la gestion et le fonctionnement du *Ketch Café*. Il y offre une permanence de services d'accueil, d'intervention, de référence, des services de dépannage et d'animation. Les acteurs de *Dîners-Rencontres* sont nombreux à intervenir sur place. Selon leur positionnement dans la structure organisationnelle, ces acteurs sont associés à quatre instances : le conseil d'administration; la direction; l'intervention et l'animation. Il convient en premier lieu d'expliquer le rôle des acteurs du *Ketch Café* qui ont les contacts les plus étroits avec les usagers.

3.2.1 *Les intervenants socio-communautaires*

Pendant toute la période d'évaluation, les intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres* étaient au cœur de l'offre de services du *Ketch Café*. C'est à la suite d'une solide démarche d'embauche⁵⁰, à la fin de 2000, que le comité de sélection, formé de l'agent de relations humaines (ARH) du CLSC du Plateau Mont-Royal, de la direction de *Plein Milieu* et de celle de *Dîners-Rencontres*, a choisi les intervenants devant composer l'équipe⁵¹. D'abord composée de deux personnes assez jeunes, l'équipe est entrée en fonction en janvier 2001, soit quelques semaines avant le début des activités du *Ketch Café*. Un troisième membre s'est ajouté un peu plus tard.

En début de carrière, les trois premiers intervenants socio-communautaires connaissaient le travail qui s'effectuait à *Dîners-Rencontres*. Si l'un avait simplement eu vent de l'offre d'emploi par l'intermédiaire d'un membre du personnel de l'organisme, les deux autres avaient directement œuvré au centre de jour, l'un comme intervenant pendant plusieurs années, l'autre, au cours d'un stage. De plus, il est à noter qu'un bon nombre des remplacements des membres de l'équipe du *Ketch* se feront par l'intermédiaire d'intervenants ayant été actifs au centre de jour. Les intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres* en place au *Ketch Café* possédaient donc bien les balises existantes relatives au contrat, aux conditions de travail et au code d'éthique du personnel⁵². Ce sont globalement les mêmes instruments qui serviront au centre de jour et au centre de soir et de fin de semaine. Ainsi, pour l'intervenant de *Dîners-Rencontres*, son affectation au *Ketch Café* était perçue en premier lieu sous l'angle d'une continuité (entrevue no 3 : 2002).

⁵⁰ Le processus comprenait, entre autres, une entrevue de groupe en présence d'une dizaine de candidats.

⁵¹ Il faut savoir qu'il y a eu, tout au long de la période étudiée, plusieurs changements d'intervenants au sein de l'équipe.

⁵² Le processus de professionnalisation a été implanté dans les années 1990.

Cependant, conformément au souhait des initiateurs du projet, il était clair qu'une bonne partie du mandat des intervenants devait se définir relativement au travail sur le terrain. L'originalité du projet avait été bien soulignée aux intervenants : « On me l'a présenté, dit un intervenant, comme un projet pilote ayant des horaires et des services particuliers » (entrevue no 5, 2002). Sur place pendant 35 heures, « en incluant l'heure des repas »⁵³, les intervenants sont de toutes les démarches inhérentes au fonctionnement du *Ketch Café* : décoration du local, établissement de l'horaire et définition de la philosophie d'accueil des jeunes. Ce dernier point est important. Car la volonté émise avec force, surtout par le personnel du CLSC, de mettre en place un espace privilégié, un lieu de répit, pour favoriser la rencontre entre le milieu institutionnel et la marge, semble commander une approche moins structurée de la part des intervenants. Bien entendu, le fait qu'il s'agisse d'une ressource ouverte le soir, du jeudi au lundi, et non le jour, accroît l'effet d'une telle dynamique.

Une fois l'étape du démarrage effectuée, il s'est avéré que la tâche première des trois intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres* a été « d'accueillir les jeunes, de créer aussi toute une ambiance » (entrevue no 3, 2002). Les tâches autour de la réintégration au marché du travail étaient moins importantes, puisque les différentes ressources à contacter sont très peu accessibles le soir et la fin de semaine, c'est-à-dire pendant les heures d'ouverture du *Ketch*. La venue de l'équipe du projet d'*empowerment*, en mars 2002, renforçait d'autant plus la fonction d'accueil des intervenants. Plusieurs tâches organisationnelles revenaient dorénavant aux animateurs. Nous y reviendrons dans la partie relative à la dimension organisationnelle. En somme, pendant la période d'évaluation, les intervenants interrogés ont dit avoir consacré beaucoup de temps à l'accueil des jeunes et à la cohésion du groupe au cours de la soirée, et ce tout en offrant divers services de base, de référence, de consultation, etc.

3.2.2 Les animateurs

Nous venons d'évoquer l'équipe du projet d'*empowerment*. Pendant toute la période d'observation, les animateurs de ce projet, évoluant dans une « perspective de prise en charge, de responsabilisation et de réinsertion »⁵⁴, ont été très présents : ils accomplissaient 35 heures de travail hebdomadaire au *Ketch Café*. Agissant sous la responsabilité de la direction de *Dîners-Rencontres*, bien que l'agent de relations humaines du CLSC et les intervenants socio-communautaires assumaient un certain encadrement, les animateurs occupaient une place tout à fait particulière, précisément parce qu'elle se situait à la jonction de l'utilisateur et de l'employé.

Ainsi, le projet d'*empowerment* s'adressait d'abord à des usagers du *Ketch Café*. Les intervenants socio-communautaires repéraient des jeunes adultes âgés entre 18 et 30 ans fréquentant le *Ketch Café* qui voulaient prendre part au projet. Ces jeunes ont passé par un processus d'embauche en bonne et due forme⁵⁵ et six d'entre eux, deux femmes et quatre hommes, sont finalement entrés en fonction pour une année⁵⁶ au début du printemps 2002. Si les

⁵³ *Dîners-Rencontres Saint-Louis de Gonzague, Contrat de travail et conditions de travail*, décembre 1998, p. 3.

⁵⁴ *Dîners-Rencontres Saint-Louis de Gonzague, Projet d'empowerment : animation Ketch en bas*, janvier 2001, p. 3.

⁵⁵ Il y a notamment eu des entrevues de groupe.

⁵⁶ Le projet a finalement été reconduit jusqu'à la fin du mois d'août 2003.

personnes sélectionnées n'avaient pas toutes fréquenté assidûment le *Ketch Café*, la plupart étaient connues des intervenants ou avaient été référées par un usager. Nous avons pu interroger quatre animateurs, dont trois faisaient partie de l'équipe initiale⁵⁷.

Les profils qui dégagent des entretiens compréhensifs (*cf.* première partie) nous permettent de mettre en relief certains aspects soulignés dans la partie consacrée aux usagers. En effet, chacun des animateurs interrogés a eu un parcours de vie parsemé d'embûches (difficultés familiales; problèmes d'intégration au système scolaire; séjours en centre d'accueil; itinérance; toxicomanie; emprisonnement; etc.) et était ainsi dans un état de désaffiliation plus ou moins avancé. Pour un des animateurs interrogés, il s'agissait d'un deuxième projet de réinsertion d'affilée. Issus en majorité de milieux urbains à forte densité, les animateurs avaient généralement eu des rapports compliqués avec les figures d'autorité et multipliaient les petits emplois. Sauf pour un cas, le niveau de scolarité le plus élevé était le secondaire. Mais la participation au projet d'*empowerment* le prouve d'emblée, il y avait, chez les animateurs, cette volonté de se prendre en charge, de développer des capacités, de rompre avec une situation d'isolement et de se réaliser professionnellement, ne serait-ce que pour mieux « fonctionner en groupe » (entrevue no 14, 2003).

À prime abord, le projet semblait contribuer à satisfaire un besoin de responsabilisation assez élevé : « Je n'ai pas besoin de plier des serviettes de table comme dans un restaurant », dit un animateur (entrevue no 15, 2003). En effet, si les animateurs étaient chargés de plusieurs tâches (préparation du repas du soir, entretien des lieux, etc.), ils devaient également élaborer une programmation d'activités et d'événements pour une salle polyvalente située au sous-sol, l'*UnderKetch*. D'ailleurs, la direction de *Dîners-Rencontres* s'est rapidement aperçue que l'ampleur des tâches à accomplir nécessitait une augmentation salariale après seulement deux mois de travail. Payés à même le Fonds de lutte contre la pauvreté, les animateurs touchaient 8,50 \$ l'heure. Ce taux horaire a été majoré par la suite à 10 \$ (ou l'inverse, mais les deux de la même façon) l'heure.

Enfin, les animateurs effectuaient une bonne partie de leurs tâches au comptoir d'accueil, un lieu névralgique et achalandé du *Ketch Café*. Cela a fait en sorte que, au cours du projet, ils se sont périodiquement retrouvés à épauler les intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres*, autant pour accueillir les usagers que lors de situations de crise. Tout au long de la période observée, ils se sont donc efforcés de tracer et de respecter une ligne de démarcation assez claire : ils n'étaient plus des usagers, mais des salariés qui avaient des tâches spécifiques à accomplir sous la supervision de la direction de *Dîners-Rencontres*.

3.2.3 La direction

Dans un document interne, *Dîners-Rencontres* mentionne que « les directives générales proviennent de la coordination⁵⁸ qui voit au respect des orientations déterminées par le conseil

⁵⁷ À ce niveau, également, il y a plusieurs changements au cours de la période d'évaluation.

d'administration »⁵⁹. Au cours de la période d'évaluation, la tâche de direction était assurée par une seule personne qui veillait plus précisément au bon fonctionnement général de l'organisme en administrant biens, services et ressources humaines nécessaires à la réalisation des affaires courantes et journalières. Avant la mise sur pied du centre de soir et de fin de semaine qu'est le *Ketch Café*, l'organisme se définissait avant tout par son centre de jour. La direction y était donc présente à temps plein depuis le début des années 1990.

Parce que les activités du centre de jour se sont poursuivies et que tout le volet administratif est demeuré sur les lieux du centre originel, la direction a continué d'y travailler à temps plein. La direction de *Dîners-Rencontres* assistait cependant à toutes les rencontres de travail se déroulant au *Ketch Café* et faisait fréquemment des arrêts au centre de soir et de fin de semaine. Une bonne partie des échanges s'effectuait au téléphone avec les groupes d'acteurs de *Dîners-Rencontres* au *Ketch Café*, soit celui des intervenants socio-communautaires et celui des animateurs. C'est aussi depuis le centre de jour que la direction assistait aux rencontres du conseil d'administration en tant que conseiller, c'est-à-dire avec seulement un droit de parole.

3.2.4 Le conseil d'administration

Nous terminons ce tableau succinct des acteurs de *Dîners-Rencontres* par ceux qui sont certainement les moins présents au *Ketch Café*, mais dont les décisions pèsent lourd dans la balance, en l'occurrence les membres du conseil d'administration de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*. Hormis la direction, dix personnes composent le conseil d'administration (trois officiers et sept administrateurs) qui fixe les orientations et politiques générales, adopte les statuts et règlements, reçoit et approuve les états financiers et rapports d'activités. Le conseil de la fabrique de la paroisse Saint-Louis-de-Gonzague, les Sœurs dominicaines de la trinité et les employés désignent chacun un représentant. Les sept autres administrateurs sont élus pour deux ans lors d'une assemblée générale annuelle. Parmi eux, il y a cinq membres associés provenant de milieux divers et deux membres qui représentent les usagers.

Pendant la période d'observation, mise à part une difficulté à obtenir une présence régulière des représentants des usagers⁶⁰, la composition du conseil d'administration, comme celle du bureau des officiers (un président, un vice-président et un secrétaire-trésorier), n'a pas changé. Le curé de la paroisse Saint-Louis-de-Gonzague était le président depuis 1996. Il se dégage donc, du conseil d'administration, une image de grande stabilité, à laquelle il faut ajouter une volonté de fonctionner selon une seule et même dynamique de gestion, valable pour le centre de jour comme pour celui de soir et de fin de semaine. Le *Ketch Café*, « c'est comme une suite aux *Dîners-Rencontres*. Parce que c'est le soir. Le Centre ferme à 16 h. Le Ketch ouvre vers 15 h 30, 16 h », affirme-t-on en entrevue (entrevue no 20, 2003).

⁵⁸ Ou de la direction.

⁵⁹ *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague, Cadre de travail et d'intervention*, s.d., p. 2.

⁶⁰ Étant donné les nombreux problèmes de la clientèle ciblée par l'organisme, les usagers ne sont en effet pas toujours en mesure de participer aux rencontres du conseil d'administration.

Ainsi, en excluant les membres du conseil d'administration, qui se rendent rarement au *Ketch Café*, sauf lors d'occasions spéciales, nous comptons dix acteurs de *Dîners-Rencontres* sur place. Ils sont relativement jeunes et présents à temps plein, du moins pour neuf d'entre eux. Les trois intervenants socio-communautaires constituent sans doute le groupe central. Mais le groupe des animateurs détient une place très importante, autant par le nombre de personnes impliquées que par l'occupation du comptoir de services. Et, au carrefour des ces deux groupes, il y a la direction qui, en charge du fonctionnement général du *Ketch Café*, interagit avec les acteurs du CLSC.

3.3 Les acteurs du CLSC

Moins nombreux et moins présents que les intervenants de *Dîners-Rencontres*, les acteurs du CLSC au *Ketch Café* détiennent une longue expérience professionnelle et constituent un maillon incontournable. Le tableau suivant fait état du nombre d'heures de travail complétées hebdomadairement pour le projet, que ce soit au centre de soir et de fin de semaine ou depuis le CLSC. Tout au long de la période, l'équipe sur place assurait officiellement une présence globale d'environ 21 heures par semaine. En réalité, le nombre d'heures était un peu plus élevé.

TABLEAU 5

Répartition des heures de travail des intervenants du CLSC

Professionnel	Nombre d'heures par semaine au Ketch Café	Nombre d'heures par sem. à l'extérieur du projet	Total des heures par semaine
administration et soutien clinique	Au besoin	3	3
agent de relations humaines (ARH)	9,5	8	17,5
archiviste médical	nil	5 jours par an	5 jours/an
infirmière	7	28	35
médecins	3 et +	2 et -	5
organisateur communautaire	1	2	3
psychologue	1	2	3
Total	21,5	45 + 5 jrs/an	66,5 +5 jrs/an

Source : Protocole d'entente entre le CLSC et Dîners-Rencontres, octobre 2001.

Nous traiterons des acteurs du CLSC en commençant par celui qui était le plus présent au Ketch Café et en terminant par celui qui l'était le moins : agent de relations humaines, infirmière, médecin, psychologue et organisateur communautaire. Pour des raisons de cohérence, identifions auparavant deux postes, l'un de direction et l'autre administratif, concernés par le projet.

3.3.1 *Le chef des programmes Enfance-famille-jeunesse et l'archiviste médical*

Le personnel du CLSC actif au *Ketch Café* agit sous la responsabilité du chef des programmes Enfance-famille-jeunesse. Au moment de l'évaluation, il consacrait trois heures par semaine à la gestion du personnel et au soutien clinique. Il assure une présence minimale au centre de soir et de fin de semaine, notamment pour participer aux rencontres du comité aviseur/de programmation (cf. partie 4). L'étude des questions relatives à l'embauche et aux affectations, qui incombaient au chef des programmes, se faisait donc depuis le CLSC. Notons que les salaires des professionnels étaient assurés de deux manières : les services de l'agent de relations humaines et de l'infirmière étaient payés par les subventions obtenues, tandis que ceux des autres professionnels étaient assumés par le CLSC.

En ce qui a trait à l'archiviste médical, dont cinq journées de travail par année sont consacrées au projet *Ketch Café*, elle a essentiellement pour tâche de compiler au CLSC les données des interventions réalisées au centre de soir et de fin de semaine par le personnel du CLSC. Elle a collaboré également avec les chercheurs du LAREPPS pour la réalisation de l'étude évaluative.

3.3.2 *L'agent de relations humaines (ARH)*

L'agent de relations humaines (ARH) a joué un rôle majeur au *Ketch Café*. Celui-ci faisait partie des premiers initiateurs du projet. L'ARH est celui qui était officiellement le plus présent au *Ketch Café*. Sa présence était établie à neuf heures et demie par semaine⁶¹. Lors de l'évaluation, il était présent le lundi, d'abord pour les usagers, et aussi les jeudis, en après-midi, surtout pour les rencontres avec les animateurs⁶². L'ARH avait deux fonctions principales : répondre à des demandes de consultation de la part des usagers et exercer une certaine supervision de l'organisation du travail de l'équipe du projet d'*empowerment*, principalement par la participation à des rencontres périodiques.

Les démarches entreprises auprès des usagers pouvaient comporter quelques difficultés du fait que les intervenants de *Dîners-Rencontres* faisaient également des consultations. Au début, les actions de l'ARH étaient plutôt axées sur la socialisation, ce qui s'inscrivait dans la nécessité de créer une ambiance, afin de rendre le lieu achalandé et vivant : « C'est une clientèle qui ne se laisse pas approcher ou apprivoiser facilement », dit l'ARH en entrevue (entrevue no 11, 2003). Progressivement, les frontières entre le rôle de l'ARH et les intervenants de *Dîners-Rencontres* se sont définies. Par exemple, le lundi soir, l'ARH veillait d'abord au bon déroulement de l'activité programmée, la projection d'un film, dans la salle polyvalente (ici, c'est important de laisser une porte ouverte. Ce n'était pas toujours un film). Par la suite, au cours de cette soirée de clinique, il prenait contact avec des usagers nécessitant un suivi le jour, ce qui explique une bonne partie des heures de travail effectuées depuis le CLSC, et ayant besoin d'une référence pour un établissement spécifique. Il était amené ainsi à côtoyer l'infirmière et les médecins.

⁶¹ L'ARH n'a jamais effectué moins de sept heures de travail par semaine.

⁶² Il y avait également d'autres types de rencontres. Nous en reparlerons ultérieurement.

3.3.3 *L'infirmière de proximité*

Parmi l'équipe de professionnels du CLSC active au *Ketch Café*, l'infirmière de proximité assurait officiellement une présence hebdomadaire de sept heures. En réalité, l'infirmière assurait une plage horaire plus importante. Elle était sur les lieux les lundis, environ entre 16 h 30 et 22 h 30, mais souvent aussi les jeudis soirs, entre 16 h 30 et 18 h 30, en plus de fréquents passages les samedis et dimanches. Le reste de sa semaine d'affectation à temps complet était consacré au travail de rue et à la visite de différents organismes (le centre de jour de *Dîners-Rencontres*, *Plein Milieu*, etc.).

L'infirmière en fonction pendant la période d'observation était au départ fortement intéressée par les problématiques reliées à la marginalité (toxicomanie, infections transmissibles sexuellement et par le sang, problèmes de santé mentale, etc.). Le poste d'infirmière de proximité l'enthousiasmait : « Je voyais en même temps, dit-elle, des occasions de développer, de me perfectionner dans certains domaines qui m'intéressaient, et de travailler aussi les aspects santé mentale, et santé physique vraiment ensemble » (entrevue no 8, 2002). Sur le terrain, l'approche employée était celle qui visait d'abord et avant tout à établir un contact. L'affectation à différents endroits est un avantage du poste de l'infirmière de proximité. De fil en aiguille, le jeune rencontré dans la rue vient à la clinique du CLSC au *Ketch Café* pour un problème spécifique et mineur. Ensuite, il peut entreprendre une démarche préventive plus complexe, par exemple, participer à une campagne de vaccination contre l'hépatite. À ce niveau, l'infirmière intervient de plusieurs manières : évaluation, conseil et référence (pour des blessures physiques, des maladies), dépistage et traitement ponctuel de problèmes de santé mentale ou autres.

Une évidence s'est progressivement imposée : des liens plus étroits, mais fragiles se sont établis entre l'infirmière et les usagers. D'une part, cela est redevable aux efforts importants déployés pour augmenter la fréquentation de la clinique, du moins en ce qui a trait aux services de santé et, d'autre part, à une présence de l'infirmière assez soutenue au *Ketch Café*, mais surtout dans le milieu. En ce sens, d'après l'infirmière, pour préserver et renforcer les habitudes de consultation des jeunes adultes désaffiliés, il s'avérait logique de lui remettre la responsabilité de toute une série d'actes médicaux qui nécessitent habituellement la présence du médecin ou une prescription de sa part :

Les jeunes sont dans l'ici, dans l'immédiat, ici, maintenant, dit-elle. Je les laisse aller, mais ça ne veut pas dire que, lundi prochain, ils vont revenir voir le médecin. Ça peut être dans trois, quatre mois. Puis pendant ce temps-là, ils ont le temps, s'ils ont une maladie, de la transmettre, de développer des symptômes, ou de développer des complications (entrevue no 8, 2002).

3.3.4 *Les médecins*

Deux médecins étaient affectés au *Ketch Café*. L'un des deux mettait l'accent sur le caractère fort particulier de la pratique. Cependant, tous les deux constataient le caractère novateur du cadre d'intervention. D'ailleurs, pour l'un ou l'autre des médecins, la collaboration avec

l'infirmière devait être des plus effectives. Car elle jouait un rôle décisif dans la prise de contact entre le jeune et le médecin. Bien que les suivis s'effectuaient parfois au CLSC, c'est avant tout lors de la clinique du lundi soir que les usagers du *Ketch Café* consultaient les deux médecins, sur place en alternance au rythme de trois heures toutes les deux semaines. Au départ, un seul médecin venait tous les lundis. Mais parce qu'il n'était pas suffisamment disponible, un second s'est ajouté.

Les médecins ont pris part à l'expérience du *Ketch Café* en toute connaissance de cause, sur une base volontaire. Tous deux avaient des antécédents de travail en milieux difficiles : l'un dans le secteur Centre-Sud, où il y a beaucoup d'itinérance, de personnes atteintes du VIH/Sida, de toxicomanie, et l'autre, en Estrie, dans une clinique pour adolescents. Mais les deux avaient tout de même assez peu d'expérience avec des jeunes adultes et considéraient leur travail au *Ketch Café* comme un défi.

L'établissement d'un lien étroit avec l'infirmière était essentiel pour atteindre les jeunes. L'un des médecins affirme d'emblée que le succès du travail effectué au *Ketch Café* dépendait de la qualité de la concertation du tandem médecin-infirmière : « Ça ne fonctionnerait pas tout seul, ça, c'est sûr. Il faut vraiment être en équipe », dit-il (entrevue no 18, 2003). Car ce qui est en cause, c'est la grande fragilité des rapports entretenus avec les usagers : « En fait, ajoute-t-il, il faut qu'on s'ajuste aux [usagers]. Tandis qu'au CLSC, c'est le patient qui s'ajuste » (entrevue no 18, 2003).

3.3.5 *Le psychologue*

La présence du psychologue du CLSC au *Ketch Café* est similaire à celle des médecins, c'est-à-dire bien circonscrite. Mais contrairement à ceux-ci, à l'infirmière et à l'ARH, il n'était pas sur place les lundis soirs. Le psychologue était plutôt disponible pour des consultations le dimanche soir et, le cas échéant, pour un suivi au CLSC. Normalement, il devait être au centre de soir et de fin de semaine durant une heure. Mais il y passait un peu plus de temps, soit environ deux heures. Impliqué dans le projet dès la fin de l'automne 2000, donc avant même l'ouverture, le psychologue était, au début de l'aventure, très enthousiaste et entrevoyait le projet comme étant en continuité avec un travail antérieur accompli auprès des adolescents : « Pour moi, cette clientèle [...] des jeunes de la rue, raconte-t-il, ça avait à voir avec des adolescences qui n'avaient jamais abouties, ou des adolescences ratées. Ou, en tout cas, quelque chose d'un passage dans la vie adulte qui ne s'était pas fait » (entrevue no 7, 2002).

Pour le psychologue comme pour les médecins, la consultation au *Ketch Café* différait de la consultation au CLSC. En lien avec la spécificité des usagers, elle était avant tout relative au lieu de pratique et au cadre d'intervention. Au CLSC, la personne, en demandant une consultation psychologique, exprime l'intention de prendre part à un cadre d'intervention bien défini. Au *Ketch Café*, le psychologue devait aller vers les usagers, se faire connaître, entrer en contact avec eux. D'ailleurs, au départ, la majorité des rencontres avec les jeunes ne se faisaient pas à la clinique du CLSC située au sous-sol, mais plutôt à une table, au vu et au su de tous. Le cadre

d'intervention s'est donc progressivement construit, jusqu'au moment où les jeunes ont de plus en plus voulu rencontrer le psychologue en privé.

3.3.6 L'organisateur communautaire

En considérant le nombre d'heures consacrées au *Ketch Café* par les intervenants du CLSC, l'organisateur communautaire se trouve au dernier rang (cf. tableau 5). Toutefois, si on tient compte de l'énergie insufflée au projet, il faudrait le placer en tête de liste. En effet, l'organisateur communautaire, surtout présent avant l'ouverture et au début du *Ketch Café*, a été, avec l'ARH, un des idéateurs du projet. C'est donc porté par un idéal qu'il a contribué à poser les bases organisationnelles. Il a participé activement aux nombreuses discussions et rencontres des partenaires. Ainsi, sa tâche principale en bonne partie accomplie, il était déjà beaucoup moins présent lors de la période d'évaluation. Par ailleurs, l'organisateur communautaire a été absent du CLSC pendant plusieurs mois. Personne n'a fait le suivi du dossier du *Ketch Café* en son absence.

En résumé, les acteurs du CLSC sont moins nombreux et moins présents sur place. Il faut cependant considérer qu'un certain nombre d'heures de travail sont complétées depuis le CLSC et, pour l'infirmière, dans la rue et dans d'autres organismes. Mais certains d'entre eux étaient des idéateurs du projet. Les acteurs du CLSC étaient donc très attentifs au potentiel du projet *Ketch Café*, c'est-à-dire mettre sur pied un lieu de pratique ouvert et beaucoup moins structuré que le CLSC, pour entrer en contact et établir une relation avec une portion de la population particulièrement difficile à rejoindre.

3.4 Les acteurs de *Plein Milieu*

Le portrait des acteurs sur le terrain serait incomplet sans la direction et les travailleurs de rue de *Plein Milieu*. Comme pour les intervenants du CLSC qui interviennent au *Ketch Café*, les travailleurs de rue fréquentant le *Ketch Café* sont sous la responsabilité de la direction de leur organisme, *Plein Milieu*, et non de celle de *Dîners-Rencontres*. Ils doivent cependant être en mesure de s'insérer dans un contexte de fonctionnement précis, notamment en respectant les règles du centre de soir et de fin de semaine. Leur intervention, au moment de notre période d'observation, était ponctuelle. Par conséquent, la présentation qu'on en fait ici est somme toute assez succincte.

3.4.1 La direction de *Plein Milieu*

Le rôle premier de la direction de *Plein Milieu* était de s'assurer que les travailleurs de rue effectuaient bien un service de relais entre la rue et le *Ketch Café*, comme convenu lors de l'élaboration du partenariat. Pour ce faire, de la même manière que le chef des programmes

Enfance-jeunesse-famille du CLSC du Plateau Mont-Royal, la direction de *Plein Milieu* participait à certaines rencontres, en premier lieu celles du comité aviseur/de programmation.

3.4.2. *Les travailleurs de rue de Plein Milieu*

Les travailleurs de rue de *Plein Milieu* font, entre autres, de la référence, renseignent et accompagnent les jeunes. La rue est un milieu ouvert où les jeunes ressentent peu de contraintes et n'ont surtout pas l'impression de devoir se livrer ou de rendre des comptes. Sur la base d'une volonté d'établir une continuité entre la rue et le *Ketch Café*, les travailleurs de rue de *Plein Milieu* parlaient aux jeunes du centre de soir et de fin de semaine et y faisaient de fréquents arrêts, dans le but d'échanger avec les usagers. Ils participaient également à des rencontres impliquant les autres acteurs.

En revanche, les travailleurs de rue de *Plein Milieu* avaient la possibilité de discuter avec les intervenants, comme ils le font dans d'autres organismes. Ce sont des moments d'une grande richesse, selon eux, car les travailleurs de rue détiennent habituellement très peu de renseignements sur les jeunes rencontrés dans la rue, souvent moins que dans un organisme ayant pignon sur rue où les usagers doivent fournir leur identité, entreprendre parfois certaines démarches, etc. C'est souvent en recueillant ici et là des bribes d'informations sur tel et tel jeune que les travailleurs de rue peuvent pour faire leur travail de prévention et de support, notamment en situation de crise.

Moins nombreux et moins présents que les intervenants de *Dîners-Rencontres* et du CLSC du Plateau Mont-Royal, le personnel de *Plein Milieu* exprimait tout de même un fort désir de s'impliquer dans une expérience qui leur semblait des plus prometteuses, autant dans l'intention d'offrir aux jeunes de la rue un lieu de répit que dans l'accroissement du potentiel d'efficacité en matière de travail de rue.

3.5 Conclusion sur les acteurs du *Ketch Café*

Pour conclure la présentation du portrait des usagers et des acteurs associés aux différents partenaires impliqués au *Ketch Café*, soulignons les principaux points qui se dégagent de l'exercice. Nous avons pu constater le nombre très élevé de personnes évoluant au centre de soir et de fin de semaine. L'usager-type du *Ketch Café* est un jeune homme célibataire en situation de vulnérabilité : il connaît une importante précarité en matière de logement et son niveau de scolarité et son revenu annuel sont faibles. Se sentant isolé, il fréquente le *Ketch Café* afin de satisfaire au moins une partie de ses besoins. La satisfaction de ces besoins est une tâche à laquelle s'affaire chacun des trois partenaires impliqués en assurant une présence hebdomadaire au centre de soir et de fin de semaine. Mais, dans les faits, il y a des distinctions à faire.

Les acteurs de *Dîners-Rencontres* sont très présents au *Ketch Café*. Les intervenants socio-communautaires se sentent en quelque sorte déracinés par rapport au modèle d'intervention du centre de jour. L'approvisionnement d'un nouveau lieu de pratique n'est pas aisé. De plus, ils

doivent composer avec la présence d'animateurs au statut particulier qui occupent le comptoir d'accueil, un lieu névralgique. Quant à la direction de *Dîners-Rencontres*, bien qu'elle soit appuyée par le conseil d'administration, elle est très accaparée par la gestion du centre de jour et est physiquement peu présente dans les locaux du *Ketch Café*.

Les professionnels du CLSC du Plateau Mont-Royal interviennent aussi au *Ketch Café*. Ceux-ci fonctionnent habituellement au sein d'une institution publique bien structurée. Ils sont assez nombreux à exercer au *Ketch Café*, bien que le nombre total d'heures de travail hebdomadaire soit beaucoup moindre que pour les acteurs de *Dîners-Rencontres*. Néanmoins, ils sont à l'origine du projet et il n'est pas surprenant de constater que l'idéal du projet soit profondément ancré en eux : donner vie à un environnement d'intervention souple où il est possible d'aller plus loin en ce qui a trait aux contacts et aux échanges avec les jeunes de la rue. Les travailleurs de rue de *Plein Milieu*, quant à eux, semblent partager le même enthousiasme que les acteurs du CLSC. Il faut voir maintenant la transposition de l'idéal du projet dans sa dimension organisationnelle.

4. LA DIMENSION ORGANISATIONNELLE

La particularité du projet *Ketch Café* nous oblige à porter un regard attentif à la dimension organisationnelle qui « désigne l'agencement des moyens techniques et des ressources pour réaliser ses objectifs de production de biens ou de services » (Bélanger et Lévesque, 1994 : 25). Pour ce faire, nous devons établir autant le profil que le processus organisationnel du *Ketch Café*, c'est-à-dire en observer les objectifs et priorités, les principales données financières, les aspects stratégiques, l'organisation du travail ainsi que l'offre et la consommation des services.

4.1 Les objectifs et priorités du *Ketch Café*

Les objectifs du *Ketch Café*, lit-on dans la dernière version du projet, consistent à :

réduire le degré de morbidité et le taux de mortalité chez les jeunes de la rue et favoriser leur réinsertion sociale et économique par la mise en place d'un centre de soir où seront dispensés des services d'accueil, de dépannage, des services sociaux et de santé de première ligne, de même que des services d'action communautaire.

Beaucoup plus complète, cette version, que les deux partenaires signataires (le CLSC et *Dîners-Rencontres*) appelaient « nouveau projet », met davantage en lumière les différents aspects des objectifs et priorités. En plus de souligner la volonté de réduire le degré de morbidité et le taux de mortalité chez les jeunes de la rue, particulièrement au niveau du VIH/Sida, l'objectif général est précisé : améliorer ou éviter la détérioration de l'état de santé et des conditions socioéconomiques « des jeunes adultes marginalisés du Plateau Mont-Royal et des quartiers périphériques en développant l'accès aux services psychosociaux et médicaux par la mise en place d'un modèle de prestation de services adapté à leur dynamique et à leur culture »⁶³.

Les partenaires souhaitent que la fréquentation du centre de soir et de fin de semaine entraîne une propension à combler sur place des besoins, à utiliser des services, mais également à adopter une meilleure hygiène de vie, des pratiques sexuelles saines et des techniques d'injection plus sécuritaires. Car, pour les partenaires, ces aspects sont à lier à l'image qu'ils ont des jeunes de la rue. Le *Ketch Café* cible les jeunes adultes de 18 à 30 ans qui ont de faibles revenus et niveau de scolarité et qui vivent un ou plusieurs des problèmes suivants : consommation de drogues, principalement par injection; itinérance; prostitution; ambivalence en matière d'orientation sexuelle. Ces problèmes se traduisent par des pratiques à risque, un faible réseau d'appartenance, notamment avec la famille, et une fragilité importante, qu'elle soit émotionnelle ou pathologique.

Enfin, une autre dimension du projet *Ketch Café* digne de mention, comme nous avons pu le constater dans la partie consacrée au contexte d'émergence : un secteur spécifique du Plateau a

⁶³ CLSC du Plateau Mont-Royal et *Dîners-Rencontres St-Louis de Gonzague, Nouveau projet solidarité-partage : un projet de partenariat pour les jeunes de la rue*, avril 2000, p. 6.

été envisagé dès les premières moutures du projet, bien avant la mise sur pied du partenariat. Il s'agit du secteur ouest et de ses points « chauds » : les abords des stations de métro Mont-Royal et Sherbrooke, notamment le carré Saint-Louis, l'avenue Mont-Royal et la rue Saint-Denis. Évidemment, cela signifie que l'installation devait s'effectuer « près des zones commerciales et centrales »⁶⁴, donc, dans un environnement où les coûts d'habitation sont très élevés. Cela nous amène à examiner les données financières du projet.

4.2 Les données financières

Malgré l'unanimité du projet, les questions financières ont toujours pesé lourd dans la balance. Le contexte d'émergence nous a permis de le constater. Sans vouloir y accorder ici un espace démesuré, nous croyons qu'il est judicieux d'en établir les principaux paramètres. Rappelons que les fonds initiaux sont venus après l'établissement formel d'un partenariat entre le CLSC du Plateau Mont-Royal et *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*. Ce dernier a accepté de prendre en charge la gestion et le fonctionnement de la nouvelle ressource. Il en a donc la responsabilité financière.

Uniquement pour l'établissement et le fonctionnement du centre de soir et de fin de semaine, les prévisions budgétaires sur deux ans, incluses dans la version d'avril 2000 du projet, évaluaient qu'il en coûterait 389 600 \$ la première année, dont 150 000 \$ pour le déménagement des installations de *Dîners-Rencontres*. Pour ce qui est de la deuxième année, les dépenses devaient s'élever à 386 700 \$. Malgré un chiffre impressionnant de plus de 700 000 \$, *Dîners-Rencontres* et le CLSC demandaient 629 050 \$ sur deux ans à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre. Seulement 133 000 \$ de la somme devait revenir au CLSC, surtout pour défrayer une partie des salaires des professionnels. Il revenait donc à *Dîners-Rencontres* d'assurer la bonne gestion financière d'une très large part de la somme demandée.

Enfin, devant l'importance des coûts de déménagement et parce que *Dîners-Rencontres* voulait agir d'une manière prudente, étant donné l'incertitude de la réussite du projet, il a été décidé d'opter pour la location d'un site pour le *Ketch Café*. Le document synthèse de septembre 2000, qui a servi de document de base pour les discussions du comité travaillant au montage financier⁶⁵, fait état de prévisions beaucoup plus modestes. Le budget annuel de fonctionnement est ramené à 155 000 \$, soit 310 000 dollars sur deux ans. Les postes budgétaires les plus importants étaient ceux des salaires et avantages sociaux du personnel (90 000 \$) et aux frais de loyer, chauffage et électricité (26 800 \$).

Selon ce document synthèse, la Régie régionale, la Direction de santé publique (DSP) et la Ville de Montréal devaient constituer les bailleurs de fonds principaux. La DSP s'engageait à elle seule à octroyer un montant annuel de 105 000 \$. Elle avait déjà accordé une subvention indirecte, en 1999. Elle avait en effet versé 60 000 \$ au CLSC pour l'embauche, pendant deux

⁶⁴ CLSC du Plateau Mont-Royal et *Dîners-Rencontres St-Louis de Gonzague*, *Nouveau projet solidarité-partage : un projet de partenariat pour les jeunes de la rue*, avril 2000, p. 7.

⁶⁵ Le comité était formé de membres de la Régie régionale, de la DSP et bien sûr du CLSC du Plateau et de *Dîners-Rencontres*.

ans, d'une infirmière de proximité qui allait éventuellement exercer au *Ketch Café*. La somme recueillie auprès des bailleurs de fonds devait permettre de défrayer essentiellement les frais en personnel pour trois intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres*, ainsi que les frais d'aménagement et de fonctionnement du local.

Finalement, ce qui démontre l'intérêt qu'a suscité le projet, ce sont cinq bailleurs de fonds qui accorderont leur soutien financier : l'unité Maladies infectieuses de la Direction de santé publique (*via* le Programme de prévention du VIH/Sida, des hépatites et autres ITSS); la Régie régionale de la santé et des services sociaux (*via* le Programme de soutien aux organismes communautaires); Développement des ressources humaines Canada (*via* les Initiatives de partenariat en action communautaire); le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (Fonds de lutte contre la pauvreté par la réinsertion au travail); et, enfin, la Ville de Montréal. Globalement, pendant la période observée, en incluant les premiers soubresauts qui remontent à fin de 2000, et même à 1999, les deux premiers bailleurs de fonds ci-haut mentionnés ont assuré, dans une proportion à peu près égale, le fonctionnement du *Ketch Café* sur une base annuelle. Les trois autres ont financé des projets ponctuels, mais majeurs, tels que l'achat de l'immeuble logeant les installations du centre de soir et le projet d'*empowerment*.

Traçons un bref historique des sommes spécifiquement destinées à l'implantation du *Ketch Café* et à son fonctionnement lors de la période d'évaluation. Les premiers montants sont accordés dès novembre 2000. Les états financiers de *Dîners-Rencontres* ne font pas une distinction très précise entre les montants accordés pour le centre de jour et ceux pour le centre de soir. Au 31 mars 2001, *Dîners-Rencontres* comptabilisait un excédent de 37 774 \$. En clair, la mise branle des activités du *Ketch Café*, ouvert en février 2001, ne semble pas avoir mis l'organisme dans l'embarras. La situation est toutefois financièrement plus difficile à la fin de l'exercice financier 2001-2002 et de 2002-2003, c'est-à-dire jusqu'à la conclusion de notre période d'observation.

Globalement, les subventions accordées à *Dîners-Rencontres* ont plus que doublé au cours des trois premières années financières : de 239 829 \$, en 2000-2001, elles sont passées à 563 703 \$, en 2002-2003. Mais les charges en font de même et passent de 295 707 dollars, en 2000-2001, à 701 963 \$, à la fin de mars 2003. L'explosion des coûts est attribuable à deux facteurs principaux : l'augmentation des dépenses relatives au personnel affecté au centre de soir et de fin de semaine ainsi qu'aux coûts du loyer, de l'électricité, etc. Ainsi, même si la part de subventions ne cesse d'augmenter, le déficit de *Dîners-Rencontres* s'accroît et passe de 6328 \$, en 2001-2002, à 8644 \$, en 2002-2003. Un bilan spécial des activités du *Ketch Café*, pour l'année 2000-2001, faisait état d'un léger déficit de 343,21 \$. Par ailleurs, bien que le déménagement complet des installations de *Dîners-Rencontres* a été écarté, il a tout de même fallu dépenser près de 50 000 \$ pour l'aménagement du local.

Dîners-Rencontres a accordé 194 280 \$ en salaires et avantages sociaux au cours de l'année 2000-2001, contre 454 198 \$, en 2002-2003, principalement à cause de l'embauche de personnel (trois intervenants et six animateurs) affecté au *Ketch Café*, mais aussi à cause d'une révision de l'échelle salariale en 2000-2001, afin d'être plus compétitif par rapport aux autres organismes sans but lucratif du milieu. Par ailleurs, les frais de location, s'ils s'élevaient à seulement 7710 \$ à la fin de l'année financière 2000-2001, alors que le *Ketch Café* venait à peine d'amorcer ses activités, ils atteignaient 26 462 \$, en 2002-2003. Le loyer mensuel des locaux du centre de soir

et de fin de semaine est de 1900 \$, tandis que 900 \$ sont déboursés chaque mois pour les locaux du centre de jour, situés au sous-sol de l'église de la paroisse Saint-Louis-de-Gonzague. Les frais pour les locaux du centre de soir et de fin de semaine sont venus ajouter progressivement une charge financière et administrative considérable à *Dîners-Rencontres*. Signalons d'ailleurs la volonté rapidement exprimée de circonscrire les effets de cette charge par l'acquisition de l'immeuble logeant le *Ketch Café*. L'organisme a obtenu à cet effet une subvention de Développement des ressources humaines Canada (DRHC) de 394 045 \$, à l'automne 2001⁶⁶, dans le cadre du programme Initiatives de partenariat en action communautaire (IPAC).

Dès l'établissement du partenariat et tout au long de la période étudiée, le projet du centre de soir et de fin de semaine a bénéficié d'un accroissement constant de subventions. D'abord, la Ville de Montréal a accordé 50 000 \$ pour l'infrastructure. Ce montant a servi à l'aménagement du local. Ensuite, dans le cadre du Plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux (1998-2002) et du Défi de l'accès pour les jeunes de la rue, sous le couvert global de Programme de soutien aux organismes communautaires (SOC), la Régie régionale de la santé et des services sociaux a accordé annuellement, à partir de 2000-2001, 40 000 \$ pour le projet *Ketch Café*. Toujours en 2000-2001, que la direction de *Dîners-Rencontres* qualifie comme étant une des années les plus importantes et mouvementées de son histoire⁶⁷, une somme de 15 865 \$ a été allouée par la Direction de santé publique (DSP), *via* son Programme de prévention du VIH/Sida et autres MTS.

À partir de l'année financière 2001-2002, le montant consacré par la DSP au *Ketch Café* est beaucoup plus important. Pour cette seule année, elle a octroyé 75 000 \$ pour les salaires et avantages sociaux de deux intervenants socio-communautaires (60 000 \$); pour une mesure exceptionnelle de coordination clinique (10 000 \$) et pour la mise en place d'activités (5000 \$). En plus, *Dîners-Rencontres* reçoit, de la part de la Régie régionale de la santé et des services sociaux, 35 000 \$ annuellement pour l'embauche d'un troisième intervenant, ce qui s'ajoute aux 40 000 \$ déjà prévus. Il faut compter aussi 118 122 \$ du Fonds de lutte contre la pauvreté par la réinsertion au travail, du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale du Québec, pour l'embauche des six animateurs du projet d'*empowerment*. Une somme de 31 800 \$, enfin, du programme IPAC de Développement des ressources humaines Canada, a été allouée pour l'achat d'équipements, dont des instruments de musique.

Pour l'année financière suivante, soit 2002-2003, la subvention de la DSP pour les deux intervenants est reconduite, avec majoration de 3 % pour la partie accordée aux salaires et avantages sociaux (61 800 \$) et certains frais d'activité, mais pas la coordination clinique. La réaction du conseil d'administration de *Dîners-Rencontres* met en lumière un certain inconfort. Ainsi, la direction interpelle en vain le responsable de l'unité des maladies infectieuses de la DSP : « Cette coupure, dit-elle, apportera certainement des difficultés supplémentaires de financement à l'organisme, puisque le budget accordé au projet (centre de soir et de fin de semaine) était déjà très serré et devient maintenant déficitaire. »⁶⁸ S'il n'y a pas de coordination en permanence au *Ketch Café*, selon *Dîners-Rencontres*, il faut néanmoins assumer les frais de direction. Par ailleurs, en matière de supervision clinique, *Dîners-Rencontres* a fait « le choix de

⁶⁶ À la fin de notre période d'observation, la transaction était en voie d'être complétée.

⁶⁷ Voir le rapport d'activités de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague* pour l'année 2000-2001, p. 3.

⁶⁸ Lettre du 21 mai 2002 de la direction au responsable de l'Unité des maladies infectieuses de la DSP.

laisser aux intervenants une certaine latitude pour qu'ils puissent rencontrer quelqu'un qui correspond à leurs besoins, (dans certains cas, ce sera gratuit dans d'autres, non) et nous conserverons la situation telle qu'elle est actuellement »⁶⁹. Le responsable de l'unité des maladies infectieuses rétorque que tous les frais de gestion et de coordination sont refusés aux organismes. De plus, pour ce qui est d'une supervision clinique à peu de frais, il favorise : « la même formule que nous recommandons aux autres organismes, à savoir le recours à un ou des professionnels du CLSC pour agir comme superviseurs »⁷⁰.

Le projet *Ketch Café*, rappelons-le, a eu pour effet d'assurer une certaine stabilité financière à *Dîners-Rencontres*. Pendant de nombreuses années, à l'image de la majorité des organismes sans but lucratif, les difficultés étaient monnaie courante. Mais les implications financières et administratives du projet *Ketch Café* ont occasionné certains soucis à *Dîners-Rencontres*. L'achat de l'immeuble permettra l'allègement de ce fardeau. Car, comme nous l'avons vu, cette lourdeur financière est en partie imputable à sa localisation et à la plage de fonctionnement du *Ketch Café*, deux éléments au cœur des aspects stratégiques devant permettre « la rencontre entre le milieu institutionnel et la marge⁷¹ ».

4.3 Les aspects stratégiques

La volonté de se rapprocher des lieux fréquentés assidûment par les jeunes est le premier aspect stratégique à considérer. Même s'il n'était pas envisagé d'établir une ressource à grands coups de publicité, il fallait, afin d'amener progressivement les jeunes à fréquenter le *Ketch Café* et à utiliser les services offerts plutôt de se fondre dans le paysage du territoire, être au bon endroit, au bon moment.

Le travail de terrain effectué par l'équipe jeunesse du CLSC du Plateau Mont-Royal, dans le milieu des années 1990, avait déjà établi qu'une activité dans le secteur ouest du Plateau Mont-Royal permettrait d'atteindre plus facilement les jeunes de la rue qui consommaient des drogues injectables. La Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre abonde dans ce sens, en 1998, dans *Défi de l'accès pour les jeunes de la rue*.⁷² Au moment de l'ouverture du *Ketch Café*, en 2001, la partie ouest demeurait, par son pouvoir d'attraction auprès des jeunes de la rue, déterminante. *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague* devait donc coordonner l'installation de sa nouvelle ressource du côté ouest du Plateau Mont-Royal.

Ensuite, il a fallu tenir compte des heures d'accueil du *Ketch Café*. Tous les partenaires impliqués, ainsi que plusieurs autres acteurs du milieu (*L'Anonyme*; *Le Refuge des jeunes*; le *Centre Dollard-Cormier*; le *Centre le Beau-Voyage*; le Comité itinérance du Plateau ou le

⁶⁹ *Ibid.*

⁷⁰ Extrait de la lettre du 20 juin 2002 du responsable de l'Unité des maladies infectieuses de la DSP à la direction de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*.

⁷¹ Contribution du CLSC du Plateau Mont-Royal élaborée en partenariat aux fins de l'actualisation des recommandations du «Défi de l'accès». Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, *Projet Solidarité-Partage*, 5 mai 1999, p.12.

⁷² Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, *Défi de l'accès pour les jeunes de la rue. Avis du Directeur de la santé publique sur la mortalité chez les jeunes de la rue à Montréal, op. cit.*

Comité en prévention des toxicomanies et en promotion de la santé) s'entendaient pour signaler que les jeunes ciblés n'avaient pas accès à une ressource ouverte en soirée et la fin de semaine, au moment où leur activité sociale est pourtant intense et leurs besoins importants. Ainsi, durant la période observée⁷³, le centre de soir était ouvert du jeudi au lundi, les activités débutant à 16 h 30. Les jeunes étaient par la suite accueillis jusqu'à 18 h et le repas, servi entre 18 h et 19 h. Les activités des animateurs s'amorçaient entre 19 h et 20 h. Finalement, la ressource fermait ses portes à 23 h.

Une fois le *Ketch Café* établi dans le secteur ouest, selon un horaire de soir et de fin de semaine, il fallait pouvoir compter sur un travail de concertation efficace entre les partenaires impliqués et les autres acteurs du milieu pour faire connaître la ressource. Outre les intervenants du CLSC du Plateau Mont-Royal et de *Dîners-Rencontres*, les travailleurs de rue de *Plein Milieu* ont joué un rôle important de liaison entre les jeunes et la nouvelle ressource. Ils fréquentaient plusieurs organismes, en plus d'être très présents dans la rue. Ajoutons à cela l'effet d'une promotion de la ressource par les usagers eux-mêmes, par le bouche à oreille. Malgré sa localisation et ses heures d'accueil facilitant la fréquentation du lieu, le *Ketch Café* est peu achalandé, les premières semaines. *Dîners-Rencontres* souligne, dans son rapport d'activité 2000-2001 : « Les jeunes fréquentent timidement le centre, c'est-à-dire que cinq à dix personnes par soir s'y présentent »⁷⁴.

Tel que souhaité, la prise de contact des jeunes est progressive. En premier lieu, les jeunes viennent surtout pour le repas du soir. Mais, bientôt, liée à une présence sans cesse croissante et plus régulière des jeunes, la consommation de services est plus grande et la palette de l'offre plus diversifiée. L'organisation du travail paraît s'être également façonnée de manière graduelle.

4.4 L'organisation du travail

L'organisation du travail se met en place progressivement. Ainsi, le protocole d'entente entre le CLSC et *Dîners-Rencontres*, dont l'objectif est justement de définir « les responsabilités des parties impliquées dans la planification, la coordination, l'organisation, l'évaluation et la dispensation des services de santé, des services psychosociaux et des services communautaires »⁷⁵, n'a été signé qu'en octobre 2001, soit plus de six mois après l'ouverture du *Ketch Café*. Par ailleurs, *Plein Milieu*, pourtant un partenaire important, est absent de ce protocole d'entente. En effet, celui-ci, seul document officiel touchant l'aspect organisationnel, ne concerne que *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague* et le CLSC du Plateau Mont-Royal.

4.4.1 Les responsabilités de *Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague*

Les responsabilités qui incombent à *Dîners-Rencontres* sont nombreuses. Les bailleurs de fonds, rappelons-le, ont endossé le projet à partir du moment où le CLSC du Plateau Mont-Royal, qui a

⁷³ Notons qu'une légère modification de l'horaire est entrée en vigueur à la toute fin de la période d'observation.

⁷⁴ Direction de *Dîners-Rencontres*, *Rapport d'activités 2000-2001*, p. 5.

⁷⁵ *Protocole d'entente entre le CLSC et Dîners-Rencontres*, octobre 2001, p. 2.

eu l'idée initiale du projet *Ketch Café* et l'a défendue pendant plusieurs années, a cédé la gestion du centre de soir et de fin de semaine à un organisme sans but lucratif. À cet égard, le protocole d'entente traduit bien cette réalité, autant dans sa forme que dans son contenu. Il revient donc à *Dîners-Rencontres* de gérer et d'opérer le centre de soir et de fin de semaine, soit d'assurer la « permanence et d'offrir des services d'accueil, d'animation, d'intervention et de référence, des services de dépannage »⁷⁶ et ce, tout en privilégiant l'approche que l'organisme utilise à son centre de jour.

Pendant la période observée, la direction de l'organisme devait donc coordonner une bonne partie du travail effectué au *Ketch Café*. Deux sous-périodes spécifiques se dégagent : avant et après l'arrivée des animateurs au printemps 2002. Il appert que, rapidement après l'ouverture du centre de soir et de fin de semaine, la direction de *Dîners-Rencontres* s'est aperçue que le personnel sur place était insuffisant. Le rapport d'activité 2000-2001, produit alors que le *Ketch Café* n'était ouvert que depuis quelques mois, fait état des tâches relatives au fonctionnement d'une ressource 32 heures par semaine, remplies par les intervenants socio-communautaires, alors au nombre de deux. « Les activités, lit-on dans le rapport d'activité, sont surtout l'appropriation des lieux et des gens, l'accueil, la présentation du centre⁷⁷, l'écoute, des jeux de tables et le service de la soupe vers 18 h 30 »⁷⁸. Les intervenants socio-communautaires s'affairaient notamment derrière le comptoir de services et la direction déplorait l'impossibilité de mettre en place des activités plus structurées.

En 2002-2003, l'arrivée d'un troisième animateur a permis un certain allègement des tâches et le développement d'une programmation d'activités (voir la section concernant l'offre de services). Celle-ci a alors pris son envol, grâce également à l'implication des usagers. Ainsi, une bibliothèque a été mise sur pied à l'initiative de l'un d'entre eux. Mais c'est surtout l'arrivée des six animateurs du projet d'*empowerment* qui a complètement changé la donne. D'une part, ce projet, mesure de réinsertion, impliquait des usagers. D'autre part, la venue de six animateurs représentait une importante force de travail supplémentaire. Lors de la période d'observation⁷⁹, les animateurs ont pris le relais des intervenants pour ce qui est de l'animation des activités. Ces derniers pouvaient dorénavant se consacrer à l'accueil, aux services de dépannage et, le plus souvent possible, à l'intervention et à la référence.

Les activités quotidiennes du *Ketch Café* sont organisées sur une base mensuelle et se déroulent, la plupart du temps, dans la salle polyvalente du sous-sol, à partir de 19 h ou 20 h. L'éventail d'activités proposées est large et bien planifié, notamment grâce à l'aide de l'agent de relations humaines (ARH) du CLSC. Chaque semaine, l'ARH avait l'occasion de rencontrer les animateurs du projet d'*empowerment* et de superviser l'organisation des activités. Par ailleurs, les animateurs occupent un lieu de travail stratégique au *Ketch Café* : le comptoir de services. Les intervenants du CLSC et de *Dîners-Rencontres* ont été retirés du comptoir pendant toute la période d'observation. Or, c'est à partir de ce comptoir que plusieurs offres de services étaient

⁷⁶ *Ibid.*, p. 3.

⁷⁷ C'est-à-dire l'entretien quotidien des lieux. Pour ce qui est du nettoyage en profondeur, un personnel d'entretien est embauché par la direction.

⁷⁸ Direction de *Dîners-Rencontres*, *Rapport d'activités 2000-2001*, p. 6.

⁷⁹ Notons que le projet devait se terminer en même temps que notre observation, soit à la fin de mars 2003. La direction de *Dîners-Rencontres* a cependant obtenu les sommes nécessaires pour prolonger le projet jusqu'en septembre 2003.

orchestrées. Le repas du soir, par exemple. Dorénavant, ce sont les animateurs qui en avaient la charge, sous la supervision de la direction qui veillait à la gestion générale des tâches, des heures de travail, etc.

L'occupation du comptoir a fait en sorte que les animateurs du projet d'*empowerment* devaient remplir une tâche d'« intervention » pour laquelle, ont-ils affirmé en entrevue de groupe, ils n'ont pas été suffisamment outillés. Le comptoir est, très souvent, le lieu des premiers contacts avec les jeunes. Ainsi, les personnes qui entraient au *Ketch Café* s'y dirigeaient naturellement, pour obtenir des informations, un service alimentaire, etc. Par la force des choses, les animateurs se trouvaient souvent à accueillir les usagers et aux premières loges des situations de crise. Aussi présents que les intervenants (35 heures par semaine), ils étaient en outre impliqués émotionnellement. L'établissement d'une démarcation claire entre les animateurs et les usagers, souvent proches des premiers, a été l'un des défis du projet d'*empowerment*.

La coordination et la supervision du travail d'environ dix personnes oeuvrant au *Ketch Café* ont constitué un enjeu de taille pour une direction qui devait effectuer en même temps un travail similaire au centre de jour. La tâche se trouvait toutefois facilitée par cinq facteurs :

- les intervenants socio-communautaires du *Ketch Café* disposaient d'un certain degré d'autonomie, notamment en ce qui a trait à la répartition des tâches;
- les intervenants étaient soumis à un cadre de travail et d'intervention, les intervenants et les animateurs, à un code d'éthique du personnel;
- chaque animateur était jumelé à un intervenant⁸⁰;
- des rencontres périodiques entre la direction, les intervenants et les animateurs;
- le soutien ponctuel de l'agent de relations humaines du CLSC, pour ce qui est de la coordination du groupe des animateurs.

Malgré tout, le personnel manquait d'encadrement. Ainsi, lorsque les intervenants devaient gérer des situations de crise, en soirée ou la fin de semaine, il ne leur était pas toujours possible de communiquer avec la direction. En outre, lorsque la direction n'était pas en mesure de superviser de près le travail des animateurs, il y avait, entre autres, un manque d'assiduité. Ce qui est une des conséquences probables du retrait des intervenants du comptoir de services. Leur réintégration au comptoir était en voie de s'effectuer vers la fin de la période observée.

4.4.2 Les responsabilités du CLSC du Plateau Mont-Royal

Les responsabilités du personnel du CLSC oeuvrant au *Ketch Café* étaient davantage circonscrites que celles des animateurs. Moins nombreux, le personnel présent au *Ketch Café* travaillait un moins grand nombre d'heures.

Le protocole d'entente entre le CLSC et *Dîners-Rencontres* établit les responsabilités et tâches de chacun. Ainsi, sous la supervision du chef de programme Enfance-jeunesse-famille, le

⁸⁰ Ce jumelage s'est avéré plus ou moins efficace, compte tenu du manque de stabilité du personnel.

personnel affecté au *Ketch Café* dispense des services de santé, psychosociaux et communautaires, principalement au local aménagé à cet effet, et d'après la contribution prévue et acceptée par la Régie régionale de la santé et des services sociaux (cf. partie 3). Les professionnels du CLSC sont présents au *Ketch Café* lors de la clinique médicale des lundis soirs, un moment crucial pendant lequel interviennent auprès des usagers l'agent de relations humaines (ARH), l'infirmière et le médecin. L'ARH est aussi présent le jeudi après-midi (il soutenait le groupe d'animateurs, pendant la période étudiée). Enfin, le psychologue est au *Ketch Café* un dimanche soir sur deux.

Le protocole prévoit également que le chef de programme Enfance-jeunesse-famille du CLSC transmettra à la direction de *Dîners-Rencontres* toute information relative au personnel du CLSC qui pourrait avoir une incidence sur le fonctionnement du centre de soir et de fin de semaine, ainsi que toute plainte au sujet du personnel de l'organisme sans but lucratif. Cela se pose à peu près dans les mêmes termes lorsqu'il est question des responsabilités de la direction de *Dîners-Rencontres*. Examinons maintenant les responsabilités conjointes en ce qui a trait à l'organisation du travail.

4.4.3 Les responsabilités conjointes

Même si le personnel des partenaires s'affairait à offrir des services assez distincts, malgré certaines proximités, des tâches devaient s'effectuer de façon concertée⁸¹. Mais, dans le protocole d'entente, le libellé de ces responsabilités conjointes est peu développé. Toutefois, certains points sont à souligner. Ainsi, le fait de signaler, en premier lieu, qu'il faut identifier les besoins et établir conjointement un ordre de priorité pour l'offre de services de santé, psychosociaux et communautaires a certainement des conséquences sur l'organisation du travail. De même, l'évaluation conjointe des services rendus par le personnel du CLSC conciliée aux exigences administratives et professionnelles du CLSC et à celles de *Dîners-Rencontres* a des répercussions sur le plan de l'organisation. D'autres points significatifs du protocole d'entente sont localisés dans les sections réservées aux responsabilités de l'un et l'autre des deux partenaires. Ainsi, il y est question d'une concertation relative aux « modalités d'application »⁸² des services de santé, des services psychosociaux et communautaires. C'est, par exemple, le personnel de *Dîners-Rencontres* qui doit assurer les premiers soins (une collaboration avec le CLSC est prévue et même une formation si nécessaire). Mais d'une manière plus globale, *Dîners-Rencontres* a l'obligation de promouvoir « la participation et l'intégration fonctionnelles du personnel du CLSC au sein du personnel du centre de soir »⁸³, par l'intermédiaire d'un comité aviseur.

Le comité aviseur/de programmation du *Ketch Café* a été, sinon un lieu d'intégration, du moins un lieu où le personnel des partenaires impliqués, y compris la direction de *Plein Milieu*, participaient activement à l'élaboration du fonctionnement du centre de soir et de fin de semaine. Certains aspects de l'organisation du travail y étaient abordés. Mais le protocole d'entente ne comporte aucune mesure de formation commune. D'ailleurs, au cours de la période

⁸¹ Rappelons qu'aucune responsabilité n'était officiellement prévue pour le troisième partenaire, *Plein Milieu*.

⁸² *Protocole d'entente entre le CLSC et Dîners-Rencontres*, octobre 2001, p. 3.

⁸³ *Ibid.*

d'implantation, les partenaires ont constaté des lacunes et, dans la foulée, un comité de discussions cliniques a été formé. Nous verrons le rôle de ce comité dans la partie suivante.

En définitive, étant donné que c'est d'abord le personnel de *Dîners-Rencontres* qui devait assurer la gestion et le fonctionnement du centre de soir et de fin de semaine, l'organisation du travail lui incombait. Mais l'examen du protocole d'entente, le seul document définissant officiellement les responsabilités de chacun des partenaires, et surtout les responsabilités conjointes, permet de faire quelques constatations. Bien que, dans le protocole, on souligne la nécessaire identification et évaluation conjointe des besoins et note l'ordre de priorité de l'offre et des services, les mécanismes mis en place pour la coordination, la supervision et la répartition des tâches ne sont pas nombreux. S'agit-il d'une conséquence de cette volonté de mettre en place un lieu ouvert et de laisser beaucoup de place à l'initiative? Quoi qu'il en soit, peut-être est-ce l'une des raisons qui expliquent l'épuisement du personnel de *Dîners-Rencontres* (départs fréquents, arrêts de travail, etc.), surtout parmi les intervenants socio-communautaires. Les problèmes de stabilité du personnel du CLSC évoluant au *Ketch Café* étaient d'un tout autre ordre. Quel effet cela avait-il sur l'offre de services?

4.5 L'offre de services

Revoyons brièvement les principaux tenants et aboutissants de l'offre de services. Les partenaires voulaient établir, au *Ketch Café*, un lieu de répit où sont dispensés des services multidisciplinaires et adaptés (accueil; dépannage; soutien psychosocial; services santé préventifs et curatifs; services de réinsertion et d'action communautaire). En plus de la nourriture, les jeunes ont accès, gratuitement ou à peu de frais, à des services de dépannage à tout moment: possibilité de se doucher; de faire leur lessive; de se procurer des vêtements d'occasion; d'entreposer du mobilier (par exemple, dans le cas d'une éviction d'un logis); d'utiliser un ordinateur; d'emprunter des livres ou encore d'obtenir des titres de transport. Il faut ajouter à cela des services gratuits de première ligne relatifs à la santé physique; la sexualité; la santé psychologique; les relations familiales ou interpersonnelles; la consommation de drogues et d'alcool; etc. Les services gratuits de santé, dont la vaccination, sont surtout offerts lors de la tenue de la clinique médicale du lundi, accessible avec ou sans rendez-vous et, si désiré, de manière anonyme. Les jeunes adultes peuvent également être accompagnés pour se rendre à l'hôpital, entreprendre une cure de désintoxication ou une démarche juridique.

Le *Ketch Café* offrait, par ailleurs, des animations gratuites d'une grande diversité. Avant l'arrivée des animateurs du projet d'*empowerment*, au cours de l'année 2001-2002, les intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres* ont notamment réussi à organiser une bibliothèque, à tenir des ateliers de sculpture, d'origami et de vitrail. Ils ont aussi animé des discussions sur l'itinérance, le VIH/Sida et la brutalité policière. Tous les lundis, à 20 h, il y avait projection de films. D'août 2002 à janvier 2003⁸⁴, en plus des lundis cinéma et des événements spéciaux (à l'occasion de l'Halloween; de Noël; ou de la peinture de la salle polyvalente; de soirées « Meurtre et Mystère »; etc.), les usagers ont pu faire des activités physiques (soccer,

⁸⁴ Il n'y a pas eu d'activités en février et mars 2003 étant donné la fin anticipée du projet d'*empowerment*. Les jeunes ont participé à des activités de formation et étaient, pour la plupart, à la recherche d'un emploi. La nouvelle programmation a été en vigueur à partir d'avril.

basket-ball et entraînement cardio-vasculaire) et, surtout, artistiques et de développement personnel (fabrication de masques, d'objets et de bijoux; travail du cuir; atelier d'écriture et d'expression; de peinture et photographie; ligue d'improvisation; session de musique ou fabrication de véhicules électriques). Regardons maintenant le détail de l'utilisation de ces services multiples et adaptés.

4.6 L'utilisation des services

Globalement, l'utilisation des services se rapporte à deux blocs distincts, les services offerts par le personnel de *Dîners-Rencontres* étant différents de ceux proposés par le personnel du CLSC. Nous verrons donc successivement l'utilisation de ces deux blocs, en commençant par celui des services de *Dîners-Rencontres*.

4.6.1 Les services du personnel de *Dîners-Rencontres*

Le personnel de *Dîners-Rencontres* est, on l'a vu, beaucoup plus présent au *Ketch Café* que ceux du CLSC du Plateau-Mont-Royal, et ce tant par le nombre d'intervenants sur place que par le nombre d'heures de travail hebdomadaire. Au cours de la période de cueillette des données, soit entre le 4 juillet 2002 et le 31 mars 2003, 528 usagers ont eu recours aux services offerts au centre de soir et de fin de semaine par le personnel de *Dîners-Rencontres*⁸⁵. Au total, ces 528 usagers ont utilisé plus de 10 489 services (voir le tableau 6 ci-dessous), de la consommation d'un café à la consultation individuelle en passant par l'utilisation de la douche ou l'emprunt d'un livre.

⁸⁵ Plus précisément, il s'agit de 525 usagers pour l'ensemble du panier de services. Trois usagers selon les données disponibles, auraient uniquement rencontré les intervenants socio-communautaires en consultation individuelle.

TABLEAU 6

Services offerts sous la supervision des intervenants (n=528)

Type de services	Nombre	%
nourriture	3778	35,8
café	5054	47,9
sous-total	8832	83,7
lavage	319	3,0
douche	286	2,7
sous-total	605	5,7
ordinateur	326	3,1
activités de groupe	181	1,7
titres de transport en commun	52	0,5
bibliothèque	2	0,02
sous-total	561	5,3
interventions	491 ⁸⁶	5,2
Total	10 489	99,9

L'utilisation de ces services s'est effectuée selon différentes séquences. Par exemple, un usager a pu avoir recours à un seul service au cours d'une semaine de fréquentation. Tandis qu'un autre a pu utiliser plusieurs services au cours de la même journée. Nous y reviendrons plus loin. Pour l'instant, voyons l'utilisation des services offerts au *Ketch Café* en fonction de quatre types de services, classés selon leur importance : les services alimentaires; les services hygiéniques; les services utilitaires et de loisirs; et, enfin, les interventions individuelles. D'un point de vue quantitatif, la grande majorité des services utilisés par les usagers sont, rappelons-le, d'ordre alimentaire (en excluant la consommation de café). La distribution à peu de frais de nourriture est une dimension commune aux deux centres dirigés par *Dîners-Rencontres*. Comme le nom de l'organisme l'indique, le repas est un élément-clé du centre de jour. Il en est de même au *Ketch Café*, étant donné que la consommation de nourriture, principalement un léger repas le soir, représente plus du tiers (35,8 %) de tous les services utilisés. Dans la période d'observation de neuf mois, la moyenne mensuelle s'élève à 419,8 repas. Ce sont les samedis et dimanches soirs

⁸⁶ Il s'agit d'un nombre minimal, car il ne tient pas compte d'interventions multiples pour un même usager au cours d'une même journée.

qui sont les moments les plus achalandés en ce qui a trait au repas du soir. Le fait qu'il est plus difficile d'avoir accès la fin de semaine à une ressource offrant des repas explique la popularité de ce service.

Les services alimentaires sont ceux auxquels les jeunes usagers ont le plus souvent recours (3778 repas servis). Si nous ajoutons la fréquence des cafés consommés (5054) à la consommation de repas, la proportion de services utilisés s'élève à 83,7 %. Prendre un café, au Ketch Café, est un acte social important. Surtout le dimanche, jour de la semaine où les activités sociales sont plus réduites.

Les deuxièmes services en importance sont les services hygiéniques, disponibles contre une légère somme. Au total, ils représentent 5,7 % de tous les services. La fréquence de la lessive est un peu plus élevée que l'utilisation de la douche. L'utilisation des installations pour la lessive a lieu surtout du vendredi au dimanche (les jeunes préférant nettement le dimanche). Pour la douche, l'intérêt paraît assez similaire du jeudi soir au dimanche soir, bien que les usagers démontrent une préférence pour les vendredis et dimanches. Les services semblent davantage utilisés la fin de semaine, au moment où l'offre de services du réseau est moins grande.

Le troisièmes services en importance sont des services gratuits reliés à des fonctions utilitaires ou à des loisirs. Ce type de services est utilisé au Ketch Café dans une proportion de 5,3 %. Parmi ceux-ci, l'accès à l'ordinateur est le plus fréquent (326 séances), très majoritairement du vendredi soir au dimanche soir. Les jeunes utilisent l'ordinateur pour leurs loisirs, pour chercher un emploi, un logement, etc. Mais l'ordinateur peut favoriser également la collaboration entre les usagers ou entre un intervenant et des usagers. La participation volontaire à un large éventail d'activités de groupe, organisées par les animateurs du projet d'*empowerment*, d'août 2002 à janvier 2003, se situe au deuxième rang de ce type d'activité. D'après les données disponibles, on compte 181 participations en sept mois, soit 25,8 personnes par mois. Ces activités sont fréquentées surtout les vendredis et samedis soirs.

Enfin, pendant les neuf mois d'observation, seulement 52 titres gratuits de transport en commun ont été distribués, soit une moyenne mensuelle de 5,8 titres. Environ 40 % des titres ont été distribués le vendredi soir, probablement en prévision de la fin semaine. Quant au service bibliothèque, deux emprunts seulement ont été faits au cours de cette période.

Le tableau suivant fait état de la répartition des services en fonction du nombre de fois que chacun de 524 des 525 usagers⁸⁷ ont utilisé un ou plusieurs services au cours de la période étudiée.

TABLEAU 7

⁸⁷ Sont exclus les trois usagers qui n'auraient eu accès qu'aux interventions individuelles. Par ailleurs, compte tenu des problèmes d'identification, il était impossible de faire les recoupements voulus pour étudier les fréquences des 525 usagers. Toutefois, un seul cas a été retranché.

Fréquence d'utilisation des services par usager (n=524)

Nombre de services utilisés	Nombre d'usagers	%
1 à 4	292	55,7
5 à 9	60	11,5
10 à 14	34	6,5
15 à 19 ⁸⁸	21	4,0
20 à 29	24	4,6
30 à 39	12	2,3
40 à 49	13	2,5
50 à 59	12	2,3
60 à 69	8	1,5
70 et plus	48	9,2
Total	524	100,1

Les données du tableau 7 révèlent que la plupart des usagers (77,7 %) ont eu recours à 19 services et moins. Cinquante-cinq pour cent, c'est-à-dire plus de la moitié des usagers utilisent d'un à quatre services. Un peu plus de 10 % des usagers ont eu recours à de cinq à neuf services. Relativement peu d'usagers ont recouru à 10 services et plus⁸⁹.

Pour 524 des 525 usagers ayant eu recours à au moins un service en neuf mois, les deux mois les plus achalandés ont été septembre et juillet, avec plus de 1400 services et une moyenne d'utilisation mensuelle par usager oscillant entre 8,6 et 9,6 services. Viennent ensuite les mois de novembre, août, février et octobre, qui totalisent une consommation de 1000 services et plus. Ce sont ainsi pendant les cinq premiers mois de la période, au cours de l'été et de l'automne, que les usagers ont consommé le plus de services. Pour ce qui est du ralentissement de l'hiver, on peut penser qu'il est dû, en partie, à la « crise » entre les partenaires. Pour ce qui est du tableau global de l'utilisation des services, ceux-ci ont surtout été utilisés les vendredis, dimanches, samedis, lundis et jeudis. L'utilisation moyenne s'élève à 11,9 services par usager les vendredis contre 7,5 services les jeudis.

Passons maintenant à l'analyse des interventions individuelles des intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres*, que nous distinguons du reste des autres types ou groupes de services pour trois raisons principales. D'abord, la complexité de la mesure est redevable au grand nombre de variables. Ensuite, il s'agit d'un échantillon d'usagers spécifique. Enfin, la période d'observation a été écourtée à cause d'une situation de crise entre les partenaires. Par ailleurs, mentionnons certaines limites de l'analyse statistique de ces

⁸⁸ Nous avons fragmenté davantage la fourchette des 19 services et moins.

⁸⁹ Jusqu'à 70 services et plus, La proportion pour ce nombre de services a été établie ainsi à cause d'une très forte ventilation sur la base d'une simple occurrence. Par exemple, un seul usager a pu utiliser 150 services et un autre 200. À titre indicatif, seulement deux usagers ont eu recours à plus de 200 services en neuf mois.

interventions. Ainsi, le nombre d'interventions individuelles, soit 552, serait celui qui se rapprocherait davantage de la réalité, car il a été établi en fonction de la présence, parmi les données recueillies, d'au moins un des éléments suivants : le jour de l'intervention, le type ou le motif d'intervention. Mais cette approche reste imprécise. À titre indicatif, il nous manquait le jour de l'intervention pour 34 usagers. Nous avons donc opté pour un nombre d'interventions individuelles minimal, soit 491⁹⁰, pour les 118 usagers de l'échantillon.

On compte neuf catégories d'interventions individuelles. Ces neuf catégories, qui ont permis de classer les interventions réalisées au *Ketch Café*, sont :

- santé physique;
- santé psychologique;
- sexualité;
- consommation;
- relations interpersonnelles;
- réseau familial;
- problèmes socio-économiques;
- économie informelle;
- autre.

Trois de ces catégories demandent quelques explications. La catégorie « *Ketch Café* » qualifie les interventions ayant trait à la présence de l'utilisateur au *Ketch Café*. Par exemple, une confrontation entre usagers qu'un intervenant aurait arbitrée serait catégorisée comme une intervention *Ketch Café*. La catégorie « consommation » regroupe les interventions relatives à la consommation d'alcool, aux médicaments non prescrits, à l'utilisation de drogues, etc., des facteurs pouvant affecter l'état de santé. La catégorie « économie informelle », enfin, réfère aux moyens non déclarés ou illégaux, pris par l'utilisateur, pour obtenir des revenus.

Dans chacune de ces catégories, les intervenants pouvaient accorder un ou plusieurs types prédéfinis⁹¹ à leurs interventions. Ces types, qui viennent préciser l'intervention, sont :

- accueil;
- écoute active;
- support;
- prévention;
- accompagnement;
- référence;
- résolution de problèmes et conflits.

Enfin, un ou plusieurs motifs d'intervention étaient directement reliés aux catégories d'intervention. Ainsi, pour une intervention de catégorie « santé psychologique », les motifs pouvaient être : l'agressivité; l'anxiété et l'anxiété; la solitude, un état dépressif; des idées

⁹⁰ Le caractère minimal de ce nombre provient d'informations manquantes au sujet des journées où un même usager a été l'objet de plus d'une intervention.

⁹¹ L'intervenant, cependant, avait toujours la possibilité de formuler un autre type.

suicidaires ou une crise. Pour la catégorie « consommation », les motifs pouvaient être l'alcool; les médicaments; les drogues injectables ou non injectables. Enfin, à chaque intervention, l'intervenant devait noter les références aux ressources internes (la clinique du CLSC au *Ketch Café*) et externes (organismes communautaires, hôpitaux, etc.). Le tableau 8 qui suit présente le nombre de types et motifs obtenus pour chacune des catégories d'intervention individuelle. La proportion des catégories a été calculée en fonction de la somme de ces types et motifs.

TABLEAU 8

Fréquence des types et motifs des catégories d'intervention (n=118)

Catégories d'intervention	Types	Motifs	%
<i>Ketch Café</i>	286	289	55,0
problèmes sociaux et économiques	80	83	15,6
santé psychologique	54	42	9,2
relations interpersonnelles	32	31	6,0
santé physique	25	24	4,7
consommation	21	23	4,2
sexualité	9	8	1,6
relations familiales	6	7	1,2
économie informelle	3	3	0,6
autres	10	9	1,8
Total	526	519	99,9

Deux catégories ont occupé 70,6 % des interventions : « *Ketch Café* » et « problèmes sociaux et économiques ». La prédominance de la catégorie « *Ketch Café* » (55 %) signifie que les intervenants socio-communautaires de *Dîners-Rencontres* ont accordé beaucoup d'effort à accueillir les usagers, conformément au mandat qu'on leur avait donné. Ainsi, d'après les données disponibles, le type le plus fréquent est l'accueil des usagers (43 %) suivi de l'écoute active (31,1 %). Le troisième type en importance est la résolution de conflits et de problèmes (10,5 %). Un bloc de quatre types complète le tableau : prévention (8 %), support (3,5 %), référence (2,8 %) et accompagnement.

Selon les données disponibles, dans 67,5 % des cas, les motifs des interventions individuelles sont l'établissement d'un premier contact, la création d'un lien et, surtout, le maintien du lien. Les deux autres motifs sont les mesures disciplinaires (17 %) et les problèmes de comportement (15,6 %). Ces deux derniers motifs sont en bonne partie attribuables au type « résolution de conflits et de problèmes ». On peut penser qu'une portion des motifs doit être associée à plusieurs des quatre types d'intervention.

La catégorie « problèmes sociaux et économiques » arrive au second rang des interventions individuelles (15,6 %). Dans cette catégorie, 37,5 % sont de type « écoute active » et 25 % du type « support ». Pour cette catégorie, les intervenants ont beaucoup référé l'utilisateur à une ressource (20 %). Les autres types occupent un espace restreint : résolution de conflits et de problèmes (7,5 % des interventions); accompagnement (3,8 %); et prévention (1,3 %). L'écoute active, le support et la référence⁹² s'effectuent en lien avec des motifs relatifs à des ressources insuffisantes (financières, matérielles ou autres) (28,9 %), à l'itinérance (25,3 %), au logis/hébergement (22,9 %) et à l'emploi (16,9 %). Les études (3,6 %) et l'obtention des pièces d'identité officielles (carte d'assurance-maladie et autres) (2,4 %) sont les deux autres motifs de ces types d'interventions.

La catégorie « santé psychologique » regroupe 9,2 % des interventions réalisées au *Ketch Café*. Dans cette catégorie, l'écoute active (50 %) et le support (22,2 %) sont les types d'intervention les plus importants. L'accueil et la prévention obtiennent respectivement 9,3 %. Les deux derniers types sont la référence (5,6 %) et la résolution de conflits et de problèmes (3,7 %). Quant aux motifs des usagers, en ce qui a trait à cette catégorie d'intervention, ils concernent l'agressivité ou une crise (28,6 %); des états dépressifs (21,4 %); d'angoisse ou d'anxiété (19 %); des idées suicidaires (19 %) ou la solitude (11,9 %). La catégorie d'intervention « relations interpersonnelles » ne représente que 6 % des interventions (cf. tableau 8). L'écoute active (68,8 %) est de loin le type d'intervention le plus important dans cette catégorie. Suivent respectivement la résolution de conflits et de problèmes (15,6 %), le support (12,5 %) et la prévention (3,1 %). Trois motifs sont principalement concernés : les relations de couple (48,4 %); les relations familiales (32,3 %) et les relations amicales (19,4 %).

La catégorie d'intervention « santé physique » (4,7 %) et « consommation » (4,2 %) sont moins fréquentes (cf. tableau 8). La clinique du CLSC, rappelons-le, est en fonction au *Ketch Café* les lundis soirs. Les intervenants de *Dîners-Rencontres* doivent donc faire des interventions relatives à la santé physique les autres jours. En plus de l'accueil (24 %) et de l'écoute active (20 %) relatifs à la santé physique, la référence occupe le premier rang (28 %) des types d'intervention. Viennent ensuite la résolution de conflits et de problèmes (12 %); la prévention (8 %); le support (4 %) et l'accompagnement (4 %). Pour ce qui est des motifs, la liste est longue et va du VIH/sida à la surconsommation de drogue en passant par l'anorexie, l'épilepsie, l'hygiène et le mal de dos⁹³. La catégorie « consommation » regroupe surtout des interventions de type écoute active (57,1 %) et référence (19 %). Puis, dans une moindre proportion, l'accueil (9,5 %); l'accompagnement (9,5 %) et la prévention (4,8 %). La plupart du temps, le motif de l'intervention est l'utilisation de drogues injectables (34,8 %) et de drogues non injectables (30,4 %). L'alcool est également en cause (30,4 %), de même que très rarement la gestion de la médication (4,3 %).

Enfin, les catégories d'intervention « sexualité » (1,6 %), « relations familiales » (1,2 %), et « économie informelle » (0,6 %) sont celles qui sont les moins fréquentes (cf. tableau 8). Globalement, pour la première catégorie, les intervenants ont fait de l'écoute active (44,4 %), de la prévention (22,2 %), de la référence (22,2 %) et de l'accueil (11,1 %) pour des motifs de grossesse (62,5 %), de VIH/sida (25 %) et d'orientation sexuelle (12,5 %). La responsabilité

⁹² Pour ce qui est de la nature plus précise de la référence, voir plus bas.

⁹³ Nous en traiterons plus longuement dans la partie consacrée aux données des professionnels du CLSC.

parentale à venir ou présente est un motif de l'intervention relative aux relations familiales⁹⁴, plusieurs usagers ayant des enfants (cf. partie 3). Les types d'intervention les plus fréquents, dans cette catégorie, sont : l'écoute active (66,7 %); le support (16,7 %) et la référence (16,7 %). Les motifs concernant les enfants, soit la garde partagée et les problèmes de garde totalisent 42,9 %. L'absence d'un réseau familial (28,6 %), la violence familiale (14,3 %) et la violence conjugale (14,3 %) sont les autres motifs de l'intervention « relations familiales ». En ce qui a trait, à la catégorie d'intervention « économie informelle », il s'agit d'intervention de type écoute active pour les motifs suivants : mendicité, musique dans un lieu public et vol.

Enfin, compte tenu de ses multiples possibilités, nous avons traité distinctement la catégorie d'intervention « autres ». Dans cette catégorie, sont regroupées les interventions de type écoute active (40 %); support (30 %); accueil (20 %) et accompagnement (10 %). Outre des interventions relatives à un projet de don de vêtements ou à la salubrité d'un logement, près de la moitié des neuf interventions de cette catégorie sont liées au système judiciaire, dont une menace de séquestration et une sortie de prison.

Voyons maintenant la nature des références faites par les intervenants de *Dîners-Rencontres*. Le tableau 9 qui suit présente le nombre et la nature de ces références. Nous avons constaté l'importance de la référence pour certaines catégories d'intervention (« problèmes sociaux et économiques »; « consommation »; « sexualité »; « relations familiales » et « santé physique »). En rapport avec une des caractéristiques majeures du projet *Ketch Café*, en l'occurrence le partenariat entre *Dîners-Rencontres* et le CLSC du Plateau Mont-Royal, nous avons regroupé et mis en relief, dans le tableau 9, les références relatives aux professionnels du CLSC pratiquant à la clinique du *Ketch Café*.

⁹⁴ Il faut distinguer le motif « relations familiales » des catégories d'intervention « relations interpersonnelles » et « relations familiales ». Dans le premier cas, l'intervenant catégorisait l'intervention avec le motif relations familiales lorsqu'il était généralement question des rapports familiaux. Lorsque le sujet de l'intervention était, d'une manière beaucoup plus pointue, les relations familiales, l'intervenant employait la catégorie « relations familiales ».

TABLEAU 9

Références faites par les intervenants de *Dîners-Rencontres* (n=118)

Type de référence	Nombre	%
agent de relations humaines du CLSC	10	12,8
médecins du CLSC	12	15,4
infirmière du CLSC	8	10,3
psychologue du CLSC	3	3,8
sous-total	33	42,3
organismes communautaires	34	43,6
organismes institutionnels	8	10,3
échange de seringues	3	3,8
Total	78	100,0

Au total, 42,3 % des références se font vers les intervenants du CLSC (agent de relations humaines, médecins, infirmière et psychologue); 15,4 % vers les médecins; 12,8 %, vers l'agent de relations humaines et 10,3 %, vers l'infirmière. Les références au psychologue sont beaucoup moins nombreuses (3,8 % de l'ensemble). L'horaire de travail particulièrement réduit de ce professionnel est probablement en cause. Les intervenants de *Dîners-Rencontres* ont, par ailleurs, une forte propension à orienter les usagers vers des organismes communautaires (43,6 %). Ils les orientent peu vers des ressources institutionnelles (10,3 %) ou vers des ressources pour l'échange de seringues (3,8 %).

Jusqu'à maintenant, le portrait des interventions individuelles suggère que les intervenants ont très souvent été au-devant des usagers, afin de les accueillir, les écouter et les supporter. Mais il faut apporter quelques nuances en présentant succinctement les données d'un petit fichier intitulé « démarche/projet de vie ». Ce fichier, un outil supplémentaire dans lequel les intervenants notaient des informations sur les interventions individuelles réalisées, traduit de façon plus spécifique une volonté d'affiliation ou de ré-affiliation de la part des usagers. Il s'agissait, le plus souvent, d'usagers qui interpellaient les intervenants pour leur faire part des derniers développements de leurs démarches. Mais la tension entre les partenaires qui régnait vers la fin de la période d'observation a eu des conséquences sur la cueillette de données relatives à ce fichier. Ainsi, contrairement aux autres interventions individuelles, il a été impossible de situer un moment précis qui nous aurait permis d'ajuster la période de cueillette et d'avoir un échantillon valable et significatif. C'est donc uniquement à titre indicatif que nous présentons les résultats de l'analyse de ces données.

Le fichier démarche/projet de vie » concerne près de 200 interventions et un peu plus de 50 usagers⁹⁵. Il comporte un certain nombre de catégories, très semblables à celles des autres interventions individuelles, c'est-à-dire des informations relatives à la santé physique; à la consommation de drogues, d'alcool ou de médicaments; à la santé psychologique; aux relations interpersonnelles et familiales; à la situation socio-économique; et, enfin, à l'éducation. L'intervenant pouvait indiquer un degré d'effort de l'utilisateur : faible, élevé, abandon, etc. Les deux motivations des usagers les plus fréquentes sont liées à leur situation socio-économique et à leur santé psychologique. Puis, viennent la consommation et les relations interpersonnelles. Enfin, la santé physique est le dernier élément pour lequel les intervenants de *Dîners-Rencontres* ont recueilli des données. Cela concorde globalement avec les résultats obtenus pour les interventions individuelles. Le tableau suivant présente les fréquences d'utilisation du service de l'intervention.

TABLEAU 10
Fréquence d'utilisation du service d'intervention (n=110)

Nombre d'interventions	Nombre d'usagers	%
1 à 5	82	74,5
6 à 10	15	13,6
11 et plus	13	11,8
Total	110⁹⁶	99,9

Sur une base individuelle, d'après les données dont nous disposons pour l'échantillon de 118 usagers, 74,5 % d'entre eux ont rencontré, en situation d'intervention, un intervenant de *Dîners-Rencontres* cinq fois et moins. La concentration est encore plus forte que pour les autres groupes de services. Dans une proportion de 88,1 %, les usagers ont rencontré un intervenant de six à 10 fois; 11,8 %, 11 fois et plus⁹⁷.

Le tableau 11 présente le nombre d'interventions, pour les six mois de la période d'observation.⁹⁸ C'est en septembre que le nombre d'interventions a été le plus élevé (95 ou 22,2 % des interventions). Puis suivent les mois d'août (89 interventions), de novembre (82) et de juillet (81). Moins d'interventions ont eu lieu en octobre (70) et très peu en décembre (10), ce dernier nombre s'explique par le fait que le *Ketch Café* a été fermé une semaine, en décembre, pour les vacances de Noël. Par ailleurs, il s'agit peut-être des prémisses du climat de tension entre les partenaires qui a prévalu de janvier à mars. Quoiqu'il en soit, on peut observer que la fin de l'été et le début de l'automne semblent avoir été des moments plus propices pour les interventions

⁹⁵ Nous ne sommes pas en mesure, cependant, de préciser si ces usagers peuvent être intégrés à l'échantillon des 118 usagers qui ont eu recours au service des interventions individuelles.

⁹⁶ Pour huit des 118 usagers, nous n'avons pu faire les recoupements nécessaires.

⁹⁷ Notons la forte ventilation du nombre d'usagers qui ont rencontré les intervenants 11 fois et plus. Ainsi, parmi, ces 13 cas, trois usagers ont rencontré les intervenants plus de 20 fois.

⁹⁸ Période écourtée, rappelons-le, à cause d'une « crise » entre les partenaires.

individuelles. Les vendredis et dimanches soirs sont les jours les plus occupés (ils regroupent 25,9 % et 22,6 % des interventions). Si les jeudis (18,5 %) et samedis (18,3 %) soirs ont été moins populaires, cette situation est davantage perceptible les lundis soirs (14,7 %), alors qu'il s'agit d'un moment correspondant à la période hebdomadaire principale de fonctionnement de la clinique du CLSC au *Ketch Café*.

TABLEAU 11

Fréquence mensuelle des interventions de *Dîners-Rencontres* (n=118)

Mois	Nombre d'interventions	%
Juillet	81	19
Août	89	20,8
Septembre	95	22,2
Octobre	70	16,4
Novembre	82	19,2
Décembre	10	2,3
Total	427	100,0

Malgré certaines limites, l'analyse des données relatives aux services offerts au *Ketch Café* par les intervenants de *Dîners-Rencontres* permet de faire quelques constatations importantes. Plus de 500 personnes ont fréquenté le *Ketch Café* au cours des neuf mois de la période d'observation. Ce sont les services de dépannage qui ont été les plus utilisés par les jeunes adultes. Et près d'un quart d'entre eux ont eu recours aux interventions individuelles⁹⁹. Ces interventions individuelles concernaient, en majorité, la présence ou le comportement de l'utilisateur au centre de soir. Par ailleurs, les usagers ont davantage fréquenté le *Ketch Café*, l'été et l'automne, du vendredi soir au dimanche soir, une période de la semaine où les ressources du quartier étaient beaucoup moins accessibles¹⁰⁰.

4.6.2 Les interventions des professionnels du CLSC

Pour l'analyse des interventions des professionnels du CLSC, nous avons pris en considération l'ensemble de la période d'observation, soit du 4 juillet 2002 au 31 mars 2003. Dans le cadre de leur fonction au CLSC, les intervenants devaient remplir un formulaire de saisie pour coder leurs

⁹⁹ Pour les raisons déjà mentionnées, nous ne prenons pas en considération ici la cinquantaine de cas d'interventions témoignant d'une volonté d'affiliation ou de ré-affiliation.

¹⁰⁰ Il s'agit peut-être là d'un élément pouvant expliquer pourquoi le taux de référence en faveur du personnel du CLSC oeuvrant au *Ketch Café* n'est pas plus élevé.

interventions. Ils y notaient plus d'une vingtaine d'éléments d'information, dont un bon nombre en fonction d'une nomenclature de codes¹⁰¹. Parmi les éléments codés, on trouve :

- le code du sous-programme du CLSC;
- le type d'intervention (individuel, couple ou famille);
- la date de l'intervention;
- le numéro de dossier;
- des renseignements nominatifs (nom, prénom, date de naissance ou âge, sexe); le profil,
- le mode et le lieu de l'intervention;
- la langue utilisée;
- la référence;
- les raisons de consultation;
- les actes d'intervention ;
- les produits immunisants administrés.

En vertu d'une entente avec la direction du CLSC du Plateau Mont-Royal, nous avons eu accès uniquement au contenu des grilles des interventions effectuées par le personnel du CLSC au *Ketch Café*.

Notre échantillon regroupe 367 interventions réalisées par les intervenants du CLSC au *Ketch Café* auprès d'une fourchette de 102 à 169 usagers¹⁰². Dans le contexte de notre recherche, certains éléments de la grille du CLSC sont moins importants ou non pertinents. Par exemple, le lieu d'intervention ne varie pas. Il en va de même pour le type d'intervention : il s'agit exclusivement de rencontres individuelles. Pour ce qui est de la langue utilisée, 97,5 % se sont déroulées en français contre 2,5 % en anglais, ce qui va dans le sens des données que nous avons recueillies par un questionnaire auprès de 57 usagers. Globalement, c'est aussi le cas pour ce qui est de l'âge et le sexe (*cf.* partie 3).

Toutefois, d'autres informations codées par les intervenants sont d'un grand intérêt pour notre recherche, notamment le mode d'intervention. Dans 96,7 % des cas, les interventions se déroulaient en présence des usagers concernés. Sinon, à quatre reprises, les interventions ont été réalisées avec l'utilisateur au téléphone. Il est arrivé à huit reprises seulement que l'intervention ait été réalisée sans l'utilisateur. Il s'agit de consultations entre professionnels du CLSC, par exemple, lorsque l'infirmière demande l'avis d'un médecin. Les limites de l'accessibilité aux données du CLSC ne nous ont pas permis d'établir une comparaison avec des interventions réalisées dans divers lieux.

¹⁰¹ Pour traduire plus adéquatement le travail accompli au *Ketch Café*, quelques codes ont été ajoutés.

¹⁰² Notons que 300 des interventions étaient reliées à 102 dossiers d'utilisateurs. Mais pour les 67 autres interventions, le numéro de dossier de l'utilisateur n'était pas précisé et nous n'avons pas assez d'éléments pour procéder à l'identification. Le fonctionnement convivial de la clinique du CLSC est probablement en cause. Il a pu arriver dans plusieurs cas que, devant les réticences d'un utilisateur, les professionnels n'aient pas cru opportun de compiler toutes les informations relatives à l'identification.

D'après le code du sous-programme du CLSC, près de la moitié des 367 interventions reviennent aux services médicaux jeunesse. Une proportion importante doit être attribuée aux soins infirmiers jeunesse. Ainsi, au total, 89,9 % des interventions individuelles du personnel du CLSC au *Ketch Café* concernent les sous-programmes des services médicaux et des soins infirmiers. Seulement 10,1 % des interventions sont associées au sous-programme de l'éducation familiale et sociale jeunesse, relatif au psychologue et à l'agent de relations humaines (ARH). Le tableau 12 fait état de ces proportions selon les professionnels du CLSC.

TABLEAU 12

Répartition des interventions selon le corps professionnel (n=102-169)

Professionnel	Nombre	%
médecins ¹⁰³	171	46,6
infirmière	159	43,3
psychologue ¹⁰⁴	24	6,5
agent de relations humaines	13	3,5
Total	367	99,9

L'analyse du profil d'intervention qui identifie la nature des services rendus aux usagers confirme la forte proportion des services de santé au *Ketch Café*. On peut le voir dans le tableau suivant.

TABLEAU 13

Répartition des interventions selon le profil de l'intervention (n=102-169)

Profil	Nombre	%
services de santé physique	275	77,9
services de santé publique	41	11,6
problèmes de santé mentale	18	5,1
santé mentale menacée	17	4,8
services pour jeunes vulnérables	2	0,6
Total	367	100,0

Le profil le plus important a en effet trait aux services qui visent à améliorer ou à restaurer la santé physique (77,9 %). Nous pouvons lui associer le profil qui relève des autres services de

¹⁰³ Rappelons que deux médecins travaillaient en alternance à la clinique du CLSC au *Ketch Café*.

¹⁰⁴ Comme nous l'avons déjà mentionné, la faiblesse des proportions attribuées au psychologue s'explique partiellement par le fait que la présence au centre de soir était très réduite.

santé publique, c'est-à-dire des services dentaires préventifs, de nutrition, de prévention et protection et d'organisation communautaire (11,6 %). Au *Ketch Café*, ce sont souvent des interventions effectuées par l'infirmière (en matière de protection, l'immunisation par exemple). Le troisième profil d'intervention en importance est celui des services aux personnes présentant des problèmes de santé mentale sévères et généralement persistants (5,1 %). Le quatrième est, pour sa part, lié aux services aux personnes dont la santé mentale est menacée par certaines situations difficiles (4,8 %). Enfin, les intervenants du CLSC ont attribué, à deux reprises, un profil de services de consultation psychosociale, d'information et de soutien pour les jeunes vulnérables.

Pour l'instant, les éléments traités nous ont permis de brosser un tableau général des interventions des professionnels du CLSC. Mais grâce à deux autres éléments de la grille, soit les raisons de consultation et les actes d'intervention, nous pouvons accroître le degré de raffinement. Néanmoins, mises à part quelques exceptions plus importantes, nous avons limité notre analyse aux raisons principales de consultation et des actes d'intervention. Le personnel du CLSC a pu comptabiliser plusieurs raisons de consultation et actes pour une même intervention. Pour les 367 interventions individuelles, nous avons répertorié 497 raisons et 605 actes¹⁰⁵.

Le tableau 14 fait état des différentes catégories de raisons, classées d'après la codification du CLSC du Plateau Mont-Royal.

¹⁰⁵ Il manque des informations pour une des 367 interventions.

TABLEAU 14
Grandes catégories des raisons de consultation (n=102-169)

Catégories	Nombre	%
maladie infectieuse et parasitaire	16	3,2
MTS	58	11,7
maladie endocrinienne	5	1,0
maladie sang et organes hématopoïétiques	2	0,4
maladie et troubles système nerveux	2	0,4
maladie ophtalmologique	1	0,2
maladie oreilles	6	1,2
maladie appareil circulatoire	1	0,2
maladie appareil respiratoire	24	4,8
maladie appareil digestif	16	3,2
maladie organes génitaux et voies urinaires	14	2,8
maladie peau et tissus cellulaires	41	8,2
symptôme ostéo-articulaire et musculaire	15	3,0
symptôme états morbides	13	2,6
problème hygiène dentaire	6	1,2
empoisonnement	10	2,0
suivi prénatal mère	21	4,2
problème sexualité	1	0,2
problème vie de couple	3	0,6
problème socioéconomique	6	1,2
problème au travail	1	0,2
problèmes sociaux divers	4	0,8
demande d'examen	30	6,0
vaccination/immunisation	37	7,4
problème victimisation	4	0,8
toxicomanie	33	6,6
agression sexuelle	2	0,4
problème comportement	2	0,4
problème suicidaire	4	0,8
problème adaptation sociale	17	3,4

problème santé mentale non diagnostiqué	12	2,4
schizophrénie et trouble psychologique	4	0,8
trouble de l'humeur	13	2,6
trouble anxieux	21	4,2
trouble somatoforme	1	0,2
trouble contrôle impulsions	3	0,6
trouble de la personnalité	4	0,8
demande info-conseil social	8	1,6
demande info-conseil santé	36	7,2
Total	497	99,5

Nous observons, dans ce tableau, une grande variété de raisons de consultation. Nous pouvons faire certains regroupements. Ainsi, en regroupant les catégories relatives à des maladies, à des symptômes, à des problèmes d'hygiène dentaire, à des empoisonnements et à des suivis prénataux, nous constatons qu'une proportion importante des raisons relève de la santé physique des usagers (70,9 %).¹⁰⁶ Soulignons la forte proportion, relativement aux autres raisons: consultations relatives aux MTS (11,7 %) et aux maladies de peau et tissus cellulaires (éruption cutanée, abcès, acné, etc.) (8,2 %).

Si nous regroupons les catégories des demandes d'examen, de vaccination/immunisation et info-conseil santé, elles représentent un peu plus du cinquième de toutes les mentions. Cela signifie que la centaine d'usagers de l'échantillon sont soucieux de leur santé physique. Il y a, en effet, un désir d'information et de prévention, notamment au niveau des dépistages (14 des 36 mentions des demandes info-conseil santé). D'ailleurs, 27 des 58 mentions de la catégorie des maladies transmises sexuellement (MTS) renvoient à un dépistage. L'autre portion principale de cette dernière catégorie, soit 22 mentions, a trait à des MTS dont on ne pouvait préciser la nature au moment où le formulaire de saisie a été complété par le professionnel du CLSC. Dans la catégorie des maladies infectieuses et parasitaires, c'est surtout l'hépatite C (six mentions) et le VIH/sida (quatre mentions) qui doivent être mis en relief. En tout, près de 15 % des raisons de consultation sont en lien avec des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS), un aspect central du projet *Ketch Café*.

Les mentions relatives aux catégories associées à la santé mentale représentent 11,6 % des raisons de consultation. Trois catégories attirent surtout l'attention : troubles anxieux (21 mentions); troubles de l'humeur (13 mentions); et problèmes de santé mentale non diagnostiqués (12 mentions). Les troubles anxieux se traduisent par la peur, des comportements d'évitement, de l'insomnie, etc. Tandis que les troubles de l'humeur peuvent se définir par un état dépressif, de la paranoïa ou des hallucinations. Enfin, en lien avec l'intention première du projet d'atteindre des

¹⁰⁶ Nous avons aussi inclus les demandes d'examen, la volonté de se faire vacciner ou immuniser et l'info-conseil santé.

jeunes toxicomanes, 6,6 % des mentions mettent en cause, entre autres, les drogues injectables (17 mentions) et les drogues non-injectables (six mentions).

Pour les actes du personnel du CLSC affecté au *Ketch Café*, la variété des catégories est visiblement moins grande, comme on peut le voir dans le tableau 15 qui suit.

TABLEAU 15
Grandes catégories des actes d'intervention (n=102-169)

Catégories	Nombre	%
démarche pour l'utilisateur	4	0,7
action à caractère physique	23	3,8
ordonnance médicale	43	7,1
évaluation/réévaluation médicale	145	24,0
action à caractère diagnostique	87	14,4
action contraception/reproduction	6	1,0
action d'immunisation	39	6,4
éducation/prévention drogues	33	5,5
éducation/prévention nutrition	25	4,1
éducation méthode contraceptive	2	0,3
éducation/prévention MTS, VIH/sida	66	10,9
éducation/prévention plan psychosocial	10	1,7
éducation/prévention suicide	2	0,3
éducation/prévention santé physique	86	14,2
soins des pieds	3	0,5
action à caractère psychosocial	28	4,6
action de concertation	3	0,5
Total	605	100,0

Toujours d'après la codification du CLSC, nous distinguons quatre principales catégories d'actes : évaluation/réévaluation médicale; action à caractère diagnostique; éducation et prévention en santé physique; et, enfin, éducation et prévention à propos des MTS et du VIH/sida. Les actes d'évaluation ou de réévaluation sont avant tout de l'ordre des soins infirmiers (51 mentions) et médicaux (44 mentions). Signalons que 32 mentions d'évaluation et réévaluation ne sont pas précisées. Quant aux actions à caractère diagnostique, il s'agit surtout de prélèvements sanguins (42 mentions), d'examen physiques (19 mentions) et de tests de

grossesse (11 mentions). La forte présence de femmes parmi les usagers qui ont eu recours aux services offerts par le personnel du CLSC explique l'importance des tests de grossesse.

Pour ce qui est des actes d'éducation et prévention en santé physique, l'analyse révèle, outre les habitudes de vie et l'hygiène (42 mentions), qu'un grand nombre de mentions concernent les ITSS : dépistage du VIH (13 mentions); prescription d'antibiotiques pour des MTS (une mention); maladies infectieuses et parasitaires (une mention); et le dépistage de l'hépatite C (une mention)¹⁰⁷. Il faut mettre en parallèle ces éléments avec ceux de la catégorie des actes d'éducation et prévention MTS et VIH/sida (66 mentions). En ce sens, il convient de caractériser les actes de la catégorie des actions d'immunisation. Dans la plupart des cas, le produit administré visait les hépatites A et B (24 mentions), l'hépatite A (deux mentions) et l'hépatite B (une mention).

En complément d'information, jetons un regard du côté d'un autre élément de la grille, soit le suivi envisagé des interventions individuelles réalisées au *Ketch Café*. Sur la seule base du bassin de 102 usagers¹⁰⁸, la moyenne s'élève à un peu plus de deux interventions par usager. Or, 363 mentions indiquent la nature et l'endroit du suivi prévu de la rencontre initiale. Le tableau qui suit présente le suivi des interventions individuelles initiales.

TABLEAU 16
Suivi des interventions individuelles initiales (n=102-169)

Catégories	Nombre	%
aucun suivi et sans référence formelle	84	23,1
aucun suivi avec référence externe	1	0,3
suivi sans référence formelle	259	71,4
suivi avec référence formelle au CLSC	15	4,2
suivi avec référence formelle externe	4	1,2
Total	363	100,2

La lecture du tableau révèle que, pour l'ensemble des interventions, dans 23,4 % des cas, il n'y a eu aucun suivi. En outre, il y a peu de suivis avec références formelles au CLSC ou de références externes. Lorsqu'il y a référence formelle au CLSC, près de la moitié du temps (sept mentions), le suivi est prévu au *Ketch Café*. Cette tendance se confirme en observant le détail du suivi sans référence formelle (71,4 % des interventions se font ainsi). Hormis l'habituelle portion de mentions génériques qu'il ne nous est pas possible de qualifier¹⁰⁹, 147 mentions de la catégorie

¹⁰⁷ À cela s'ajoute un certain nombre de mentions génériques que nous ne pouvons pas spécifier. Ici, nous parlons de 17 cas.

¹⁰⁸ Rappelons qu'il n'a pas été possible d'identifier les usagers pour 67 interventions.

¹⁰⁹ Il y a 97 mentions génériques référant à un suivi sans référence formelle.

précisent que le suivi sans référence formelle est prévu au *Ketch Café*, contre sept au CLSC du Plateau Mont-Royal. En somme, qu'il y ait ou non référence formelle, les usagers préfèrent en grande partie envisager un suivi au *Ketch Café*. À titre indicatif, dans l'ensemble des catégories, très peu de suivis sont prévus dans un CLSC (24 mentions) ou dans un centre hospitalier (cinq mentions).

En ce qui a trait à la fréquence d'utilisation, nous venons de mentionner une moyenne approximative par individu. Si nous excluons les 67 interventions pour lesquelles il est impossible de définir l'utilisateur, le calcul de la moyenne s'effectue en fonction d'un scénario où 102 usagers du *Ketch Café* ont utilisé les services du personnel du CLSC à 300 reprises. L'utilisation moyenne est donc de 2,9 interventions par usager. Le tableau 17 présente la fréquence d'utilisation du service d'intervention par usager.

TABLEAU 17

Fréquence d'utilisation du service d'intervention par usager (n=102)

Nombre d'intervention	Nombre d'usagers	%
1 à 4	82	80,4
5 à 10	18	17,6
11 et plus	2	1,9
Total	102	99,9

Sur l'ensemble des usagers, 80,4 % ont utilisé entre un et quatre services. La proportion d'usagers qui ont rencontré le personnel du CLSC de cinq à 10 fois est, elle, beaucoup moins importante (17,6 %). Cela se compare aisément aux fréquences d'utilisation des services d'intervention individuelle des interventions socio-communautaires de *Dîners-Rencontres*. La plus grande différence se situe au niveau des usagers ayant utilisé 11 services et plus.

Par ailleurs, au cours de l'ensemble de la période d'observation, les trois mois où il y a eu le plus d'interventions sont novembre, septembre et de janvier. On peut le voir dans le tableau suivant.

TABLEAU 18

Répartition mensuelle des interventions des professionnels du CLSC (n=102-169)

Mois	Nombre	%
juillet	37	10,1
août	32	8,7
septembre	59	16,1
octobre	32	8,7
novembre	65	17,7
décembre	31	8,4
janvier	44	12,0
février	36	9,8
mars	31	8,4
Total	367	100,0

Pour comparer la proportion des interventions individuelles du personnel du CLSC, nous avons ramené l'échantillon sur six mois, soit de juillet à décembre. Sur une base trimestrielle (de juillet à septembre, d'octobre à décembre), nous constatons que les interventions individuelles réalisées par le personnel du CLSC se répartissent également de juillet à septembre (128 interventions) et d'octobre à décembre (128 interventions), ce qui n'est pas le cas des interventions individuelles des intervenants de *Dîners-Rencontres*. Celles-ci, rappelons-le, se sont surtout réalisées entre juillet et septembre (*cf.* tableau 11). Nous avons émis l'hypothèse que la faiblesse du nombre d'interventions du personnel de *Dîners-Rencontres* pour le mois de décembre était attribuable à un climat de tension. En outre, la période trimestrielle des interventions du personnel du CLSC qui va de janvier à mars (111 interventions) est similaire aux deux autres trimestres. L'utilisation des services du CLSC est donc demeurée à peu près la même selon les trimestres et ne paraît pas avoir été affectée par le climat de tension (ou la « crise du partenariat ») qui régnait entre les intervenants.

Le lundi est le jour où il y a le plus d'interventions : 76,6 % des interventions individuelles réalisées par le personnel du CLSC entre juillet 2002 et mars 2003 (281 interventions) ont eu lieu ce jour-là. La clinique des services médicaux jeunesse se tenait le lundi et l'ARH était également sur place. Les deux autres journées les plus fréquentées sont le jeudi (8,2 % des interventions), alors que l'ARH était sur place, mais aussi occasionnellement l'infirmière, et le dimanche (7,9 % des interventions), journée pendant laquelle la psychologue était présente aux deux semaines. Les interventions du mercredi (2,5 %), du vendredi (1,1 %) et du samedi (3,8 %) sont essentiellement celles de l'infirmière, souvent de passage au *Ketch Café*.

On peut retenir que les interventions, qui se sont déroulées très majoritairement en présence de l'utilisateur, concernaient avant tout les services médicaux et les soins infirmiers et avaient surtout

pour profil l'amélioration ou la restauration de la santé physique. L'analyse des grandes raisons de consultation et des actes le confirme et éclaire certaines particularités, dont une forte volonté chez les usagers de s'informer et de poser des gestes de prévention en matière de santé physique, notamment à l'égard des ITSS. Les usagers préfèrent aussi que le suivi se fasse avant tout au *Ketch Café*. Il faut remarquer également la grande régularité de l'utilisation des services, offerts principalement les lundis soirs.

CONCLUSION

À cette étude évaluative, les différents partenaires et promoteurs du projet avaient défini trois objectifs précis : 1. documenter et analyser les pratiques mises en œuvre au Ketch Café et leurs dynamiques évolutives; 2. évaluer dans quelle mesure le projet rejoint les jeunes ciblés et 3. caractériser le partenariat développé autour du projet et vérifier s'il y a transformation des pratiques d'intervention. L'atteinte des objectifs s'est avérée plus complexe que prévue. Pour plusieurs raisons. D'abord parce qu'il a fallu travailler avec deux blocs d'informations distincts correspondant à deux modes de gestion : l'un institutionnel en provenance des professionnels du CLSC et l'autre communautaire en provenance des intervenants de Dîners-Rencontres St-Louis-de-Gonzague. Aussi parce qu'il a été ardu de cueillir des données auprès d'une population fragilisée et vulnérable, naturellement réticente et frileuse à livrer des renseignements personnels. Et, enfin, parce qu'il a fallu croiser plusieurs approches méthodologiques : collecte de données provenant de sources documentaires et de questionnaires; entrevues avec les partenaires et les promoteurs; observations participantes; discussions de groupes et analyse de fiches informatisées. En dépit de ces difficultés, les résultats de la recherche ont été intéressants.

DES PRATIQUES INNOVANTES

Le Ketch Café avait pour mission de construire une passerelle permettant à des jeunes de la rue d'avoir accès aux services publics. L'étude a documenté les pratiques les y conduisant. Le Ketch Café est d'abord un lieu d'accueil, dans un secteur stratégique, avec des services de dépannage de repas, de douche, de buanderie, etc. Aussi des activités d'information et de référence. Également des projets culturels et artistiques. Enfin, sur place ou sur la rue, des services dispensés par des agents de relations humaines, des psychologues, des infirmières ou des médecins en provenance du CLSC. La recherche le confirme : tel que cogité par les promoteurs, le Ketch Café est un pont entre la rue et le réseau pour des jeunes en situation de grande vulnérabilité et de dépendance.

Par ailleurs, l'étude établit clairement que tant la mise en route de ces pratiques que leur développement ne se sont pas faits sans turbulence ni heurt. Des affrontements importants ont même eu lieu qui ont illustré un véritable « choc des cultures » professionnelles et organisationnelles entre trois types et milieux de pratiques: *le travail de rue*, *l'intervention en site fixe* et *le service professionnel* en milieu institutionnel. Les pratiques ont cohabité et se sont enrichies au prix d'une mise en commun régulièrement difficile, mais systématique. C'est ainsi que le Ketch Café est devenu un lieu où les jeunes de la rue, dans un cadre stable et sécurisé, se sont sentis accueillis et respectés dans leur accès à des services professionnels.

QUI SONT CES JEUNES?

Penser rejoindre une catégorie spécifique de la population et les rejoindre concrètement sont deux choses. Les jeunes ciblés par le Ketch Café ont entre 18 et 30 ans et sont très

majoritairement des hommes, sous-scolarisés, isolés, marginalisés, vivant dans la rue ou ayant un mode de vie apparentée à la rue et ayant de très faibles revenus.

La majorité de ces jeunes a des comportements à risque : relations sexuelles pas toujours sécuritaires; consommation de drogues douces et d'alcool; consommation de drogues dures, de drogues injectables et de médicaments non prescrits. Bon nombre de ces jeunes ont des problèmes de santé mentale : dépression; désorganisation momentanée; tentative de suicide. D'autres encore n'acceptent pas les diagnostics et ne suivent pas ou mal les traitements et les prises de médicaments. De plus, la plupart ont des problèmes liés à la sous-alimentation, au fait d'être sans domicile et au fichage par la police.

Bref, les jeunes qui fréquentent le Ketch Café sont des jeunes à risque, vivant d'expédients et saisissant quand elles se présentent les occasions de plaisirs afin de briser la monotonie d'une vie faite de manques de tout. En cela le Ketch Café rejoint bel et bien les jeunes que ses promoteurs et ses partenaires ont ciblés.

UN PARTENARIAT HOULEUX

Les racines du projet remontent au milieu des années 1990 dans l'équipe jeunesse du CLSC du Plateau Mont-Royal qui, constatant dans le quartier le développement d'une population jeune de plus en plus désaffiliée, souhaitait inventer de nouvelles approches pour permettre à cette dernière d'avoir quand même accès aux services. Plusieurs hypothèses ont circulé. La publication, en 1997 et 1998, par la Direction de la santé publique de Montréal de deux rapports alarmants sur la situation de cette frange de la population ont précipité la réflexion. Les bailleurs de fonds se sont montrés ouverts. Le projet Ketch Café est né. Il allait réunir trois milieux de pratiques : *le travail de rue* de l'organisme Plein Milieu, *l'intervention en milieu fixe* des Dîners-Rencontre St-Louis-de-Gonzague et *les services professionnels* du CLSC du Plateau Mont-Royal.

Au cœur de toutes les tensions se sont trouvées la volonté des uns d'imposer leurs perspectives professionnelles aux autres et la résistance des autres dans la défense de l'autonomie de leurs propres organisations avec, comme processus d'arbitrage, un protocole aux pratiques et aux objectifs partenariaux dépourvu de mécanisme décisionnel du même type. Il en est ainsi que les tensions vécues dans les divers comités de pratiques n'ont jamais connu un dénouement décisionnel de type partenarial, l'application du protocole ayant été confiée à un seul des trois organismes qui, effectivement, a tranché à chaque fois que nécessaire.

Tel que le documente la recherche évaluative, la dynamique engendrée par ce type de partenariat n'est pas sans intérêt. Peut-être même était-ce la meilleure façon de procéder pour éviter qu'une imposante organisation comme l'est un CLSC du réseau public impose ses propres vues et perspectives, instrumentalisant ainsi les autres organisations, communautaires celles-là? La réponse n'est pas si simple. Et elle n'expliquerait pas le retrait sporadique de Plein Milieu, l'autre organisation communautaire. Ce retrait n'exprimait pas tant un conflit de pouvoir, mais plutôt une différenciation dans l'approche d'intervention.

Dans le cadre de ce partenariat inédit de l'institutionnel et du communautaire, l'étude évaluative nous amène à conclure que les tensions ont été génératrices d'innovation et qu'en dépit des difficultés la conscience professionnelle de tous les intervenants à l'endroit des jeunes a toujours prévalu. Il faut constater que le sort de ces derniers a été le ciment de l'expérience et le désir de les voir s'affranchir de la vie difficile, le mobile de la créativité et de la détermination de tous les membres de l'équipe.

BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE

- BÉLANGER, Paul R. et Benoît LÉVESQUE (1992). « Le mouvement populaire et communautaire : de la revendication au partenariat ». dans DAIGLE, Gérard et Guy ROCHER (sous la direction de). *Le Québec en jeu. Comprendre les grands défis*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.
- CASTEL, Robert (1999). *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, Paris, Gallimard, 349 p.
- CLSC DU PLATEAU MONT-ROYAL et DÎNERS-RENCONTRES ST-LOUIS-DE-GONZAGUE (2000). *Nouveau projet solidarité-partage : un projet de partenariat pour les jeunes de la rue*, Montréal, avril.
- COMEAU, Yvan (2000). *Guide de collecte et de catégorisation des données pour l'étude d'activités de l'économie sociale et solidaire*. Montréal, Cahier du CRISES, mars, 2^e édition, collection « Working Papers » no 9605.
- DÎNERS-RENCONTRES ST-LOUIS-DE-GONZAGUE (2001). *Rapport d'activités 2000-2001*.
- DÎNERS-RENCONTRES ST-LOUIS-DE-GONZAGUE *et al.* (2001). *Projet d'évaluation de l'intervention du Ketch Café dans l'amélioration des conditions de vie et de santé des jeunes de la rue*, septembre.
- DÎNERS-RENCONTRES ST-LOUIS-DE-GONZAGUE (2001). *Projet d'empowerment : animation Ketch en bas*, janvier.
- DÎNERS-RENCONTRES ST-LOUIS-DE-GONZAGUE et CLSC DU PLATEAU MONT-ROYAL (2000). *Solidarité-Partage. Synthèse du projet visant la mise en place d'un centre de soir pour les jeunes adultes marginalisés du Plateau Mont-Royal*, Montréal, septembre.
- DÎNERS-RENCONTRES ST-LOUIS-DE-GONZAGUE (1998). *Contrat de travail et conditions de travail*, décembre.
- ÉQUIPE JEUNESSE DU CLSC PLATEAU MONT-ROYAL (1996). *Projet en prévention du VIH/sida et autres MTS*, Montréal, mai.
- GAUTHIER, Madeleine *et al.* (2001). *La migration des jeunes au Québec : résultats d'un sondage auprès des 20-34 ans du Québec*, Montréal, INRS Urbanisation, Culture et Société, 113 p.
- GAUTHIER, Madeleine (sous la direction de) (1997). *Pourquoi partir? La migration des jeunes d'hier et d'aujourd'hui*, Sainte-Foy, Institut québécois de recherche sur la culture, 315 p.

HALEY Nancy et Élise ROY (2002). « La santé et les jeunes de la rue » dans Gaston GODIN *et al.*, (sous la direction de), *Vulnérabilités et prévention VIH/sida. Enjeux contemporains*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval.

HALEY, Nancy *et al.* (1999). *Rapport sur les groupes de discussion chez les jeunes de la rue : accessibilité aux services de santé*, Montréal, Direction de santé publique de Montréal-Centre, Unité des maladies infectieuses, juin.

KAUFMANN, Jean-Claude (1996). *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan.

PARAZELLI, Michel (2002). *La rue attractive. Parcours et pratiques identitaires des jeunes de la rue*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

PLEIN MILIEU (2004). *Rapport d'activités 2003-2004*, Montréal.

POIRIER, Mario *et al.*, (1999). *Relations et représentations interpersonnelles de jeunes adultes itinérants. Au-delà de la contrainte de la rupture, la contrainte des liens*, Montréal, Groupe de recherche sur l'itinérance des jeunes adultes.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE (1998). *Le défi de l'accès pour les jeunes de la rue*. Avis du directeur de la santé publique sur la mortalité chez les jeunes de la rue à Montréal, décembre, 48 p.