



**La ville et la toxicomanie :  
les enjeux de la désintégration  
des quartiers**

**- Synthèse -**

**CPLT**

Dépôt légal :  
ISBN : 2-550-35269-6  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec  
Quatrième trimestre 1999

**La ville et la toxicomanie :  
les enjeux de la désintégration  
des quartiers**

**- Synthèse -**

**Rapport de recherche produit par Marc Perreault  
Synthèse rédigée par Eric Thivierge**

**Comité permanent de lutte à la toxicomanie  
Octobre 1999**

## ***NOTES SUR LES AUTEURS***

**Marc Perreault** détient une maîtrise en anthropologie de l'Université de Montréal. Il a participé, au cours des dernières années, à différents travaux visant à mieux comprendre la réalité des usagers de substances psychoactives et de leur entourage. Il s'est particulièrement intéressé aux jeunes de la rue et aux réalités particulières de différents ensembles culturels montréalais.

**Éric Thivierge** détient une maîtrise en science politique (administration publique) de l'Université du Québec à Montréal. Il est chargé de projets pour l'Agence MÉDIAPRESSE. À titre de consultant, il a rédigé une multitude de recherches et de mémoires pour des instances publiques et privées. Il s'est notamment intéressé à différents aspects de la vie municipale et de quartier.

## **TABLE DES MATIÈRES**

<b>Remerciements</b> .....	i
<b>Avant-propos</b> .....	ii
<b>Introduction</b> .....	1
<b>Lexique</b> .....	3
<b>Première partie : Méthodologie de la recherche et clarification des concepts</b>	
<b>1.1</b> L'approche méthodologique.....	5
<b>1.2</b> Les grands concepts	
1.2.1 La toxicomanie.....	6
1.2.1.1 L'ancrage de la toxicomanie.....	7
1.2.1.2 La mobilité des consommateurs.....	11
1.2.1.3 Les lieux de consommation : privés ou publics .....	12
1.2.2 Le cadre urbain.....	13
1.2.2.1 La notion de quartier .....	14
1.2.2.2 Le cycle de la désintégration des quartiers .....	15
1.2.3 Les approches classiques de la communauté .....	16
<b>Deuxième partie : La réalité urbaine au Québec</b>	
<b>2.1</b> Les irritants urbains.....	18
<b>2.2</b> La description de certaines réalités .....	23
2.2.1 Montréal.....	23
2.2.1.1 La morphologie de certains quartiers.....	24
☿ Centre-ville.....	24
☿ Le village gay .....	27
☿ Parc-Extension .....	28
☿ Hochelaga-Maisonneuve.....	29
2.2.1.2 Le portrait des acteurs .....	31
☿ Les jeunes de la rue.....	31
☿ Les gangs de rue.....	32

2.2.1.3	Les moyens d'action utilisés.....	33
	☞ Le comité sur la qualité de vie .....	33
	☞ Le projet ACES.....	35
	☞ Le projet de revitalisation d'Hochelaga-Maisonneuve .....	36
2.2.2	Québec .....	37
2.2.2.1	La morphologie de certains quartiers de Québec.....	38
	☞ Le quartier Saint-Roch .....	38
	☞ Le centre-ville et le Vieux-Québec .....	40
2.2.2.2	Les intervenants du milieu .....	41
2.2.3	Sherbrooke .....	42
2.2.3.1	La dynamique et la morphologie urbaine.....	42
2.2.3.2	La description du centre-ville de Sherbrooke .....	43
<b>2.3</b>	<b>Les points communs des différents milieux analysés .....</b>	<b>43</b>
<b>Troisième partie : Les principaux enjeux et les pistes d'action</b>		
<b>3.1</b>	<b>Les enjeux globaux .....</b>	<b>46</b>
<b>3.2</b>	<b>Les enjeux environnementaux .....</b>	<b>47</b>
<b>3.3</b>	<b>Les enjeux humains.....</b>	<b>48</b>
<b>Conclusion.....</b>		<b>50</b>
<b>Références bibliographiques .....</b>		<b>52</b>
<b>Annexe 1 : Liste des personnes et groupes qui ont collaboré à la recherche .....</b>		<b>59</b>
<b>Annexe 2 : Figures et tableaux .....</b>		<b>63</b>

## **REMERCIEMENTS**

La réalisation de cette étude n'aurait pu être possible sans la collaboration des différents intervenants des milieux visités (cf. liste de ces personnes à l'annexe 1). L'auteur de la recherche, monsieur Marc Perreault, et les membres du Comité permanent de lutte à la toxicomanie leur adressent leurs plus sincères remerciements.

Les auteurs remercient aussi les personnes suivantes, qui ont procédé à la révision du rapport de recherche et du document synthèse : mesdames Jocelyne Forget et Carole Morissette, messieurs Delfino Campanile, Serge Gascon et Robert Paris. Leurs judicieux commentaires furent des plus utiles.

Enfin, des remerciements sont aussi adressés à madame Danielle Dupuis pour la mise en page finale du texte.

Le Comité permanent de lutte à la toxicomanie (CPLT) a pour mandat principal de conseiller la ministre de la Santé et des Services sociaux, ainsi que le ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse, sur les grandes orientations qui devraient être retenues en matière de lutte à la toxicomanie et de leur proposer les priorités d'actions ou les domaines d'intervention à privilégier.

Outre les réflexions et les échanges qu'il mène au sein de ses rangs ou avec son comité aviseur, il s'alimente à diverses sources pour réaliser son mandat : il commande des études, il recueille les opinions des divers intervenants et experts des milieux concernés, il analyse les données publiées sur l'évolution de la problématique au Québec (ex. : Enquêtes de santé).

En vue de contribuer au transfert des connaissances, il publie régulièrement les résultats des études qu'il commande, des consultations qu'il mène, de même que le fruit de ses réflexions. Il publie également, sur certains thèmes, des fascicules qui constituent pour un ensemble d'acteurs des outils en mesure de les guider dans leurs réflexions, leurs échanges et leurs actions.

Dans le cadre de son mandat, le CPLT s'est particulièrement efforcé, au cours des dernières années, de clarifier les liens existants entre la toxicomanie et différents autres problèmes sociaux préoccupants. C'est dans cet esprit qu'il a commandé à M. Marc Perreault, en 1997, une étude visant à clarifier la relation entre la toxicomanie et la désintégration de certains quartiers urbains.

La recherche menée par M. Perreault s'est échelonnée d'octobre 1997 à décembre 1999. À l'issue de cette recherche, un volumineux rapport a été soumis aux membres du CPLT. Le présent document synthèse vise à faire connaître l'essentiel des résultats de cette étude.

Les membres du CPLT tiennent toutefois à préciser qu'il s'agit d'un texte d'auteur, qui n'a pas la prétention de faire le tour complet de la question ni de décrire, de façon exhaustive, la réalité québécoise. Certains des quartiers présentés font l'objet d'une description et d'une analyse plus poussées (ex. : Centre-ville de Montréal), d'autres d'une description



plus partielle et d'une analyse beaucoup plus sommaire (ex. : Parc Extension, à Montréal; le Centre-ville de Sherbrooke).

Ce texte est mis à la disposition des différents acteurs interpellés par la question en vue d'alimenter la réflexion. Il s'agit en fait d'une première tentative pour explorer les liens existants entre les deux problématiques et pour poser certains jalons dans une démarche de réflexion qui s'amorce à peine et qui devra se poursuivre.

Dans le même sens, les pistes d'action proposées dans la troisième partie du texte sont celles formulées par l'auteur, à partir de sa propre réflexion, et ne constituent pas une prise de position du CPLT. Elles sont soumises au lecteur comme une contribution modeste à la recherche commune de solutions.



## **INTRODUCTION**

Ce n'est plus un secret pour personne, la toxicomanie est un problème incontournable et coûteux pour notre société. Un problème d'autant plus complexe que ses effets dans le secteur de la santé et des services sociaux sont multiples.

Vue sous l'angle de la désintégration urbaine, cette étude sur la ville et la toxicomanie, nous amène à mieux comprendre le contexte des usagers et des milieux de pratique. Elle permet d'évaluer les impacts globaux de la toxicomanie et ses conséquences humaines sur la population et la vie de quartier.

Les liens qui existent entre la toxicomanie et la désintégration des lieux y seront donc mis en lumière. Il sera question d'interactions ou de liens bidirectionnels entre les deux phénomènes puisqu'il devient rapidement difficile de savoir ce qui, de la désintégration urbaine ou des pratiques marginales reliées à toxicomanie, arrive en premier.

Afin de bien rendre l'objectif général de cette étude, qui consiste à comprendre de façon globale les types de rapports entre la toxicomanie et la vie de quartier, une approche qualitative de type anthropologique a été utilisée. Ce type d'approche s'est imposée pour diverses raisons : d'abord parce que les inconnues soulevées par cette recherche sont nombreuses, parce qu'il s'agit d'une étude de nature exploratoire, dans un champ de recherche encore peu exploité, mais surtout parce qu'une telle approche permet de se pencher sur les réalités des quartiers urbains.

La première partie sera consacrée à la définition des approches et du cadre méthodologique de la recherche. Certains grands concepts propres à la toxicomanie et au cadre urbain, dont l'ancrage, la mobilité des consommateurs et les notions de quartier et de cycle de désintégration, y seront ainsi traités. Pour terminer, une description sommaire des réactions types de la communauté vis-à-vis cette problématique sera proposée. Le tout afin de bien saisir les aspects multidimensionnels de la toxicomanie et de la désintégration urbaine.

La deuxième partie, quant à elle, brosse un portrait de la réalité de certains quartiers, choisis en fonction de la pertinence des données disponibles. Les rôles des différents types d'acteurs interpellés, intervenants, policiers, population et promoteurs, y sont soulevés, de même que les interventions ayant eu des impacts positifs. Pour clore cette section, les

similitudes existant entre les deux plus grandes villes du Québec et les notions exportables au reste du Québec en matière d'intervention sont également traitées.

Un tel document ne saurait être complet sans une analyse visant à faire la jonction avec des aspects plus théoriques. La troisième partie sera donc consacrée aux différentes méthodes d'intervention proposées dans la littérature, tant au chapitre de l'urbanisation que de la toxicomanie.

Enfin, la dernière section mettra en lumière l'ensemble des considérants pertinents à retenir ainsi que les pistes de solutions jugées nécessaires à l'amélioration de la situation, tant au niveau de la désintégration des quartiers que de la toxicomanie.

## **LEXIQUE**

**Psychotropes :** par substance psychotrope, on entend toute substance qui agit sur le système nerveux central et influence la façon dont une personne pense, se sent ou agit ; le terme psychotrope englobe une vaste gamme de substances tant légales qu'illégales ; il englobe à la fois l'alcool, les drogues illicites et les médicaments psychotropes prescrits.

**Aspect humain :** l'ensemble des problèmes personnels (financiers, psychologiques, physiques, interpersonnels, etc.) et leurs impacts sur la famille ou l'entourage, ainsi que toutes les formes de violence qui sont responsables de (ou qui sont engendrées par) la toxicomanie.

**Aspect social :** les coûts directs et indirects associés à l'usage et à l'abus de psychotropes sur une portion donnée du territoire.

**Aspect culturel :** la perception (selon les groupes) des problèmes de toxicomanie et l'attitude à l'égard de ceux-ci, de même que la diversité des représentations sous-jacentes aux pratiques de consommation, avec tous les malentendus qui en découlent de part et d'autre.

**Aspect environnemental ou géophysique :** la détérioration ou l'abandon de certains lieux à la faveur de groupes d'individus menaçants ou dérangeants, dont la présence occasionne des disputes territoriales, et la pénétration des milieux criminels dans certains lieux publics ou commerciaux (écoles, arcades, bars, etc.).

**Aspect légal :** l'ensemble des lois qui s'appliquent, en lien avec la vente et l'usage de tous les types de psychotropes ; l'appareil répressif qui est mis en branle pour contrer les problèmes de l'illégalité des pratiques ; ainsi que toutes les formes de criminalités connexes à l'implantation de la toxicomanie sur un territoire donné.

**Piaule :** tout appartement, en général mal entretenu, où a l'habitude de se rencontrer un petit groupe de connaissances ; il s'agit habituellement de l'appartement d'un ami ou d'un groupe d'amis chez qui on se rend pour s'adonner à toutes sortes d'activités, dont acheter et consommer de la drogue et boire de l'alcool ; c'est d'abord un appartement privé, dont le nombre d'occupants peut varier considérablement.

**La piquerie :** c'est souvent une piaule où on a perdu le contrôle sur les entrées des personnes ; les clients/usagers ne sont plus seulement des « intimes » mais toutes les personnes qui ont été introduites à la place et au *pusher* ; la fonction habitation de l'appartement s'estompe au profit de celle du commerce.

**Le squat :** concentration du monde de la rue dans un même espace quelconque qui n'offre que l'apparence de l'abri (bâtiment abandonné) et est souvent plus dangereux que la vie urbaine qui l'entoure.

## **1.1 L'approche méthodologique**

La méthode de recherche choisie s'inspire de l'anthropologie interprétative. Essentiellement qualitative, elle repose sur un mélange de données de la littérature et de l'ethnographie.

Les données ethnographiques sont de trois ordres. Les premières proviennent de l'observation des quartiers et des milieux de la toxicomanie. Les secondes, d'entrevues avec les personnes-ressources de plusieurs quartiers (ou régions) et des notes recueillies lors de la participation à différentes tables de quartier et assemblées publiques (voir annexe 1 pour la liste des groupes et intervenants). Les troisièmes émanent pour leur part de la transcription d'entrevues réalisées avec des jeunes de la rue et des milieux des gangs.

Quant à la littérature, étant donné l'absence de données spécifiques au Québec sur le sujet, nous avons dû nous rabattre sur la littérature américaine qui est malheureusement très peu transposable. Pour pallier à ce problème, nous avons donc eu recours à un maximum de rapports d'activités d'organismes qui œuvrent dans le milieu de la toxicomanie ou de la marginalité sociale et à une revue de presse relative à la drogue et aux irritants urbains.

Une importante partie de la recherche a aussi été consacrée à l'étude de la morphologie urbaine, c'est-à-dire aux liens qui s'établissent entre les personnes et les groupes ou entre les lieux et les types d'activités qui s'y tiennent. Il s'agit plus précisément d'examiner l'occupation spatiale en fonction des zones de marginalité et l'usage qu'en font les différents groupes d'acteurs concernés, de près ou de loin, par la question de la toxicomanie.

## 1.2 Les grands concepts

### 1.2.1 La toxicomanie

La toxicomanie peut être définie de diverses façons. Toutefois, l'aspect multidimensionnel de la problématique est maintenant une chose acquise, comme en fait foi cette citation :

*« La toxicomanie est une problématique multidimensionnelle parce qu'elle a des répercussions sur la santé physique et mentale des individus, sur leur vie économique et sociale et, dans certains cas, parce qu'elle entraîne des démêlés avec la justice. Elle est aussi multidimensionnelle parce qu'elle présente plusieurs causes et plusieurs conséquences, qu'elle touche plusieurs facettes de la vie de l'individu et de son entourage et qu'elle entrave son fonctionnement dans plusieurs champs d'activités. La toxicomanie affecte l'équilibre psychique de la personne ; elle interfère sur la qualité de ses relations interpersonnelles, c'est-à-dire de conjoint, de parent, de frère, de sœur, de fils, de fille, d'employé, d'employeur, de citoyen, etc. Il s'agit donc d'un problème qui nécessite des interventions dirigées vers l'ensemble de ces dimensions » (CPLT, 1997 : 1).*

Cependant, même si l'on fait d'abord ici référence à la personne qui souffre de toxicomanie, pour bien comprendre l'objet de la recherche, il faut se dégager de l'aspect individuel pour aller vers une dimension collective. Quand nous faisons référence à l'aspect collectif, nous ne parlons pas d'un groupe d'individus sous l'effet de stupéfiants, mais plutôt de l'ensemble des éléments qui favorisent l'ancrage de la drogue dans un milieu. Des éléments allant des comportements exécutés sous l'emprise des stupéfiants aux modalités de vente et de consommation sur un territoire, en passant par les moyens mis en œuvre pour financer la consommation et par les réactions des citoyens face à l'une ou l'autre de ces réalités.

Pour notre part, tout en étant conscients des rapports que les différentes pratiques de consommation occasionnent au niveau légal ou avec l'opinion publique en général, nous avons choisi de les considérer indistinctement. C'est que la question du rôle de la toxicomanie dans la désintégration des quartiers urbains doit, selon nous, être abordée globalement en faisant abstraction du cadre restrictif qui délimite ce qui est



légal et ce qui ne l'est pas. Il faut cependant garder en tête que nous composons continuellement avec des formes multiples de déviances qui débordent du seul champ de la consommation ou des comportements délictueux des personnes.

### ***1.2.1.1 L'ancrage de la toxicomanie***

Comme nous l'avons dit précédemment, il n'existe pas vraiment d'étude sur la toxicomanie et ses rapports de cause à effet avec un environnement social tel un quartier. La plupart des études se concentrent sur l'évaluation des programmes de prévention et de lutte à la drogue (cf. Winfield, 1996 ; Sowers et *al.*, 1996 ; Colby et Rice, 1994 ; Grinc, 1994 ; Davis et *al.*, 1993 ; Lurigio et Robet, 1992 ; etc.). En outre, il est difficile, voire impossible, de cerner dans ces études l'impact véritable des toxicomanies sur la vie des communautés.

Pourtant, si on met de côté l'aspect théorique, nous avons tous entendu parler de quartiers plus propices aux activités reliées à la drogue, comme le *red light* de Montréal. De la même façon, il est généralement admis que, si la toxicomanie est présente dans tous les quartiers, sa présence est plus marquée dans les couches défavorisées de la population. Concrètement, même si le consommateur a le choix de consommer où bon lui semble, on s'aperçoit qu'il se retrouve pratiquement toujours au même endroit. On parle alors de l'ancrage de la consommation.

Dans cette partie, nous allons donc nous intéresser aux critères et aux interactions qui favorisent l'ancrage de la toxicomanie. Pour ce faire, nous avons identifié trois principaux critères d'ancrage : 1) les marchés ; 2) les modèles de consommation ; 3) les sources de financement (et de subsistance). Il importe toutefois de préciser que chacun de ces critères d'ancrage génère des formes différentes de marginalité qui peuvent être uniquement reliées entre elles par les impératifs de la consommation. L'objectif est de fournir des pistes de compréhension vis-à-vis les multiples rapports pouvant exister entre la toxicomanie, au sens large, et les quartiers.

## **g** LES MARCHÉS

La consommation peut se faire à l'extérieur des lieux de marché (d'achat) ; cependant, on constate que là où il y a achat, il y a souvent consommation et, par conséquent, un ancrage minimal sur le territoire. Cet ancrage va aussi de pair avec une certaine forme de mise en marché. Ainsi, pour les trafiquants, chaque territoire de consommation devient un lieu de marché à conquérir. La dispute des marchés pouvant prendre toutes sortes de formes, de la concurrence loyale à la lutte plus sanglante, pour obtenir le contrôle de la place.

Toutefois, comme il s'agit majoritairement de produits illicites, les moyens pour conquérir le marché vont généralement aller dans le même sens, avec pour résultats que le consommateur subit souvent les contrecoups de la nervosité et de l'instabilité des marchés. Par ailleurs, le caractère illicite des transactions réduit à néant le contrôle de la qualité. Le consommateur détermine seul par un jeu d'essais et erreurs, les normes de qualité ayant cours sur le marché.

*« Un comportement qui paraît irrationnellement violent pour un observateur extérieur, bourgeois ou même de classe ouvrière, peut être interprété selon la logique de l'économie parallèle comme une judicieuse opération de relations publiques, de publicité, d'établissement d'un rapport de force, et d'un investissement à long terme en matière de "développement du capital humain." » (Bourgeois, 1992).*

## **g** LES MODÈLES DE CONSOMMATION

On ne peut pas parler de l'implantation d'un marché sans parler des modèles de consommation. Les modèles de consommation des psychotropes s'organisent autour des multiples réseaux d'identification de la personne, avec pour conséquences que les usagers ont tendance à se regrouper autour de points communs tels que l'âge, le sexe ou le style de vie. Il ne peut donc pas y avoir de contexte de consommation sans un minimum de significations sociales et culturelles qui l'expliquent, du moins en partie.

La diffusion des substances s'articule autour des milieux des usagers et du type de rapport que la personne entretient avec ceux-ci. Or, ces milieux vont, avec le

temps, prendre ancrage dans des secteurs très précis du territoire. Leur présence va à la fois déteindre sur l'environnement où ils se trouvent et s'en imprégner. Ils exerceront un effet d'attraction chez les uns et un effet de répulsion chez les autres. Si bien, qu'en bout de ligne, les usagers vont se séparer en fonction des affinités globales de leurs réseaux d'identification (incluant les modèles de pratiques) et avoir tendance à se confiner à certains endroits sur le territoire. C'est la présence de ces milieux d'usagers sur le territoire qui, finalement, stimule la demande pour les psychotropes que l'on retrouve sur les marchés.

C'est, en outre, ce qui explique que, lorsque nous pénétrons dans les milieux marginaux de consommation, il y a souvent sophistication des pratiques et acquisition de techniques particulières. Fait à signaler, ces apprentissages entraînent souvent avec eux des problèmes de contrôle et des conduites à risque, particulièrement si cet apprentissage n'est pas sécuritaire. Le phénomène est d'autant plus grave que les risques liés aux pratiques vont s'accroître avec la désintégration des milieux de vie et la vulnérabilité des contextes de consommation.

### ***§ LES SOURCES DE FINANCEMENT (ET DE SUBSISTANCE)***

Il ne suffit pas de vouloir consommer pour pouvoir consommer. Il faut avoir les ressources pour le faire. Le pouvoir de consommer est largement dépendant de la capacité des usagers de se procurer des substances de prédilection. Le financement constitue donc inévitablement la première étape de l'itinéraire de la consommation. L'attitude ainsi que la régularité et le temps consacré aux activités de financement dépendent en grande partie du type de rapport/dépendance que la personne entretient avec la drogue. Il importe de préciser que nous faisons ici une distinction importante entre les besoins économiques de consommation et les activités lucratives des marchés de la drogue.

Normalement, les activités de financement se tiennent entre le lieu de résidence et le lieu de consommation. Cependant, plus la personne se rapproche de la marginalité, plus les moyens de financement risquent d'être variés et illégaux. Dans cette optique, l'utilisateur risque de s'éloigner plus fréquemment de l'itinéraire habituel.

Ce qui revient à dire que les activités de subsistance et de financement de la consommation représentent un aspect important de l'ancrage de la toxicomanie dans les quartiers. Souvent, elles sont aussi au nombre des événements qui dérangent le plus puisqu'elles exposent sur la place publique la violence vécue par les toxicomanes. Elles constituent souvent un signe de la « désintégration » des quartiers.

### **8 LES AUTRES PÔLES D'ATTRACTION POUR L'ANCRAGE**

Par ailleurs, d'autres éléments peuvent favoriser l'ancrage. Nous faisons ici référence aux artères commerciales, centres commerciaux et centre-ville qui abritent souvent des bars ou des discothèques. Les activités commerciales agissent comme une force d'attraction sur la population consommatrice. Les endroits où elles sont concentrées deviennent des carrefours privilégiés de transition entre les autres lieux d'activité et d'occupation avoisinants. Les alentours des sites où les débits de boisson ont pignon sur rue sont plus susceptibles, en théorie, d'être affectés par les problèmes de toxicomanie. Les activités illégales liées à la consommation de drogues prennent effectivement souvent ancrage dans les sillages des établissements légaux de consommation d'alcool.

La figure 1 (cf. annexe 2) illustre sommairement l'interdépendance relative des différents ancrages autour desquels gravitent les itinéraires de la toxicomanie dans les milieux marginaux. Au centre du schéma, nous avons séparé le mot toxicomanie pour mieux mettre en évidence les rapports distincts qui s'établissent, d'une part, avec la substance (toxico) et, d'autre part, avec les pratiques ou les habitudes (manies) de consommation. Nous avons de même séparé par une ligne verticale pointillée qui traverse le préfixe *toxico*, les aspects organisationnels et structurants des marchés, des aléas de la consommation et de la subsistance. Le pointillé de la ligne rappelle cependant le caractère non étanche de cette séparation et comment le jeu de l'offre et de la demande pour les produits dépend tout autant de leur disponibilité sur le marché que de leur identification à certaines pratiques. En fait, les marchés et les modèles de consommation s'alimentent mutuellement, au point que l'essor de l'un résulte de la présence de l'autre.

### 1.2.1.2 *La mobilité des consommateurs*

*« Il faut tenir compte de l'effet d'attraction d'un centre-ville, mais aussi du manque de ressources disponibles actuellement, faute de reconnaissance de ces personnes dans leur propre quartier ou ville. Bien sûr, dans d'autres quartiers, leur visibilité moins grande rend plus difficile la mobilisation des ressources. Cet élément fait partie de la dynamique de la mobilité de la clientèle » (Morissette, C., 1999, communication personnelle).*

On ne peut pas parler de l'ancrage de la toxicomanie dans un quartier sans parler de la mobilité des consommateurs. C'est que, non seulement les activités qui se déroulent dans un quartier peuvent affecter directement ou indirectement d'autres quartiers, mais les différents acteurs à la source de la « désintégration » peuvent tout autant provenir du quartier en cause que de l'extérieur de celui-ci.

Le va-et-vient des consommateurs varie selon les individus, les moments de la journée et, bien sûr, pour le Québec, au gré des saisons. Les itinéraires de consommation varient beaucoup, qu'ils soient routiniers ou exceptionnels, qu'ils soient liés à la capacité ou à la nécessité de l'individu de se déplacer. Cependant, quels qu'ils soient, ils ont des impacts multiples sur le territoire. C'est dans le sillage de ces différents parcours que se créent différents rapports avec les quartiers, ainsi que différents types de problèmes. La mobilité des usagers ainsi que les rapports que ceux-ci tissent avec les lieux et les personnes participent de la mouvance constitutive des quartiers et il faut les considérer comme des éléments intrinsèques, et non pas extrinsèques, de la réalité des quartiers. Ces différents facteurs peuvent faire toute la différence entre un milieu éclaté (*dynamique d'éclatement*), où le mécanisme d'ancrage est faible, et un milieu où la mobilité des usagers est faible et, par conséquent, l'ancrage plus significatif (*dynamique d'enclavement ou de ghettoïsation*).

La figure 2 (cf. annexe 2) illustre bien, quoique sommairement, la mouvance spatiale qui peut se tisser entre les quartiers et les pratiques socio-individuelles<sup>1</sup> telles que la toxicomanie. Quant à la figure 4 (cf. annexe 2), elle illustre les principaux points de

---

<sup>1</sup> Nous vous suggérons de prendre connaissance de la figure 3 (cf. annexe 2) pour avoir un aperçu de la position de la personne toxicomane dans ce que nous appelons « l'enveloppe identitaire socio-individuelle de la personne ».

repère de la mobilité individuelle des usagers dans leurs rapports au territoire et, par extension, avec les quartiers.

### ***1.2.1.3 Les lieux de consommation : privés ou publics***

Avant de parler des lieux de consommation, il importe de rappeler les limites des pratiques de consommation. Ces limites varient selon la nature des groupes et des pratiques ainsi qu'en fonction des normes sociales et culturelles.

Pour bien comprendre, il faut replacer chaque chose dans son contexte sociopolitique et ainsi départager ce qui est acceptable de ce qui ne l'est pas, afin de pouvoir mettre en place les moyens appropriés pour satisfaire l'ensemble des individus.

En regroupant les distinctions entre le privé et le public, nous avons identifié cinq types de lieux de consommation : 1) lieux privés (résidence, club privé, etc.) ; 2) lieux publics autorisés (bar, café, restaurant, etc.) ; 3) événements (particuliers ou récurrents ; légaux ou illégaux) ; 4) endroits publics/privés illégaux (rue, parc, terrain vacant, école, portique d'immeuble, etc.) ; 5) endroits semi-privés/illicites (piquerie, *squat*, bar clandestin, etc.). Il est évident que pour chaque lieu les problèmes liés à la drogue sont différents.

Par ailleurs, nous pouvons affirmer, sans faire un débat complet sur l'aspect moral et légal de la création de lieux sécuritaires de consommation, que les situations de risque augmentent proportionnellement avec la précarité des conditions (et des lieux) de consommation. Les traces de consommation laissées dans l'environnement comptent, par ailleurs, parmi les principaux irritants urbains que nous verrons en détail plus loin.

Or, l'usage dangereux de stupéfiants, avec toutes ses conséquences, pose d'abord et avant tout le problème d'absence de lieux privés de consommation. Les gens consomment dans la rue surtout parce qu'ils n'ont pas d'autres endroits où aller. Dans plusieurs cas, les piqueries clandestines répondent à ce besoin immédiat de lieux où consommer. Ce n'est cependant pas toutes les personnes qui se sentent à leur aise dans ces endroits ou qui sont invitées à y rester. Il y aura toujours parmi les groupes les plus marginalisés de la population des personnes pour lesquelles la rue est le seul véritable « lieu privé » de vie et de consommation. Le plus grand défi en ce

qui concerne ces populations marginales n'est pas de leur trouver un lieu public de consommation, mais un lieu privé autre que la rue.

Actuellement, la marginalisation et la répression renvoient souvent les consommateurs dans des logements très précaires. Le délabrement des loyers est tel que les situations de risque sont, à toutes fins pratiques, aussi grandes que si l'on vivait dans la rue puisque l'on est continuellement à la merci des événements extérieurs. En bout de ligne, c'est tout le voisinage immédiat qui écope de l'insécurité de ces milieux de consommation. La sécurité et la tranquillité des usagers étant en partie garantes de celles du voisinage, le besoin de lieux sécuritaires de consommation est un impératif qui s'impose, autant de l'intérieur des milieux que de l'extérieur de ceux-ci.

À titre indicatif, le tableau 1 (cf. annexe 2) présente les types de clientèles, les moments de la journée et les problèmes susceptibles d'être rencontrés dans les différents lieux de consommation pour l'alcool. Il faut par ailleurs être conscient que la réalité n'est pas aussi arrêtée et que d'autres problèmes peuvent survenir à tout moment.

### **1.2.2 Le cadre urbain**

Comme pour la toxicomanie, la désintégration urbaine exige une certaine ouverture. À notre connaissance, il n'existe aucune définition scientifique de ce qu'est la désintégration ou la désagrégation. Outre le fait qu'un quartier désintégré serait un quartier rasé, la notion d'un processus de désintégration n'est pas claire. C'est qu'il demeure effectivement bien difficile de dire à quel moment un quartier est en voie de désintégration.

Établir une définition est d'autant plus difficile qu'elle risque de varier d'un individu ou d'un groupe à l'autre. Par exemple, pour un homme d'affaires, un quartier peut paraître désintégré et pour un marginal, très intégré. Il en va de même pour les actions devant remédier à certains « problèmes ». Autrement dit, la désintégration des quartiers est un concept devant être abordé comme un processus à multiples facettes.

### 1.2.2.1 *La notion de quartier*

*« L'usager [de l'espace urbain] parvient toujours à se créer des lieux de repli, des itinéraires pour son usage ou son plaisir qui sont des marques propres qu'il a su, de lui-même, imposer à l'espace urbain. Le quartier est une notion dynamique, nécessitant un apprentissage progressif qui s'accroît par la répétition de l'engagement du corps de l'usager dans l'espace public jusqu'à y exercer une sorte d'appropriation. La banalité quotidienne de ce processus partagé par tous les citoyens, rend inapparente sa complexité en tant que pratique culturelle [...] »  
Mayol, 1980 (version originale page 29).*

Pour Georges Perec, « on appelle son quartier le coin où l'on réside et pas le coin où l'on travaille ». Le quartier est, selon lui, « la portion de la ville dans laquelle on se déplace à pied ou, [...], la partie de la ville dans laquelle on n'a pas besoin de se rendre puisque précisément on y est » (Perec, 1974).

Le quartier (le dehors) devient donc le prolongement de la résidence (le dedans), une forme d'appropriation de l'espace public qui diffère d'un individu à l'autre. Cette appropriation se forme par l'itinéraire utilisé sur le territoire. Ainsi, il existe très souvent une distinction importante entre les limites administratives ou politiques d'un quartier et les références populaires. Tant et si bien que, même si la notion de quartier est d'abord une référence administrative et plus facilement modifiable, l'aspect symbolique est très souvent plus fort et peut représenter plusieurs quartiers (ex. : quartier latin, quartier gay, quartier des affaires, etc.).

Pour les fins de cette étude, nous avons privilégié une approche ouverte et différenciée des quartiers en fonction des rapports d'identification symboliques (ou significatifs) que les personnes et les groupes qui les fréquentent établissent avec ceux-ci. Cette conception n'exclut pas la reconnaissance des divisions administratives et politiques. Elle implique cependant que nous admettions qu'il existe, dans un même quartier, des lieux publics d'appartenance qui n'ont pas la même signification pour tout le monde.

De manière théorique, nous partons du principe que le quartier peut jouer trois rôles. Un rôle passif, c'est-à-dire se limitant à l'endroit ou le territoire où ces événements se



sont déroulés. Un rôle où on le considère comme un élément parmi d'autres, mais pouvant influencer la teneur des problèmes et des événements. Ou encore, comme un bloc dynamique, rattaché à un tout et interagissant avec l'ensemble des éléments qui le composent.

### ***1.2.2.2 Le cycle de la désintégration des quartiers***

Nous avons vu précédemment les différents mécanismes d'ancrage de la toxicomanie ; nous savons donc que différents milieux produisent différents types de toxicomanie. Il importe maintenant de connaître les raisons environnementales qui incitent l'implantation des toxicomanies.

On peut se poser beaucoup de questions sur les raisons de l'implantation de la toxicomanie dans certains quartiers par rapport à d'autres. Pour nous, il s'agit d'identifier les facteurs émergeant des toxicomanies, propres aux différents types de quartiers. D'entrée de jeu, nous constatons que les problèmes majeurs reliés à la toxicomanie se concentrent en général dans les secteurs pauvres d'un territoire. Un constat qui nous amène à croire que les quartiers marqués par le désœuvrement social sont plus réceptifs à l'implantation des activités de la drogue qu'un secteur en développement. Reste à savoir à quel moment on peut considérer un territoire ou un quartier propice à l'implantation des activités de la drogue.

La figure 5 (cf. annexe 2) nous montre les liens entre la désintégration des quartiers et l'émergence des problèmes courants associés à la toxicomanie. Voici une brève description des étapes de la désintégration tel que démontrées. Dans un premier temps, on assiste (étape 1) à un ralentissement de la population active (chômage chronique) et de l'économie locale. Vient ensuite (étape 2) un exode des investisseurs et des résidents qui va de pair avec un appauvrissement de la population locale. S'ensuit (étape 3) la fermeture de commerces<sup>2</sup> et la détérioration des bâtiments, avec pour conséquences, en général, un accroissement des logements vacants et des maisons laissées à l'abandon. Émergent (étape 4) alors de nouvelles formes de criminalité organisées ou improvisées, puis arrivent (étape 5) de nouveaux demandeurs pour les produits du crime (clientèle extérieure mobile et résidente locale). Avec le temps, on assiste (étape 6) à une institutionnalisation des réseaux du

---

<sup>2</sup> Sans parler du remplacement par des commerces de gamme inférieure tels que les *fast food* (Fagan, 1993).

crime et des activités dépendantes (piqueries, prostitution, recel, etc.) pendant que (étape 7) l'exclusion sociale, la violence, la détérioration du paysage social et du tissu social deviennent profondément ancrées au sein du quartier.

Malheureusement, l'intervention sociale et communautaire se situe souvent au dernier cycle de la désintégration. Par ailleurs, très peu de choses sont faites par les instances publiques et les détenteurs de capital pour contrer le chômage chronique et relancer l'économie locale, seul véritable frein à la désintégration des quartiers. La plus grande partie des fonds publics est investie dans la répression d'activités criminelles (cycles 4-5-6) ; or, cette criminalité est plutôt tributaire que responsable de la désintégration. Aussi, on ne peut pas penser transformer les ancrages de la toxicomanie dans les milieux sans investir en profondeur dans la revitalisation des quartiers.

L'inconvénient de la revitalisation des quartiers, c'est qu'il n'existe aucune mesure pour les personnes marginales. On fait soit le ménage avant d'entreprendre la revitalisation, soit la marginalité s'estompe d'elle-même avec les nouveaux aménagements. En d'autres mots, on ne fait que déplacer le problème.

### **1.2.3 Les approches classiques de la communauté**

Dans cette partie, nous allons survoler les principales réactions de la communauté à l'égard des problèmes de la drogue, selon Weingart (1993). Concrètement, le modèle développé par Weingart regroupe les réponses de la communauté en quatre catégories : 1) « renforcement de l'application de la loi » (*Law Enforcement Enhancement*) ; 2) « justice civile » (*Civil Justice*) ; 3) « traitement et prévention » (*Treatment and Prevention*) ; 4) « action communautaire » (*Community Building*). Chacune de ces façons de faire répond à des besoins spécifiques de la population.

Le « renforcement de l'application de la loi » se partage en deux approches bien distinctes, soit la « surveillance de quadrilatère » (*Block Watch*) et la « patrouille communautaire » (*Community Patrol*). Le premier fait référence à une surveillance du quartier de la part des résidents, à partir de leur domicile ou dans leur environnement immédiat, dans le but de dénoncer les activités suspectes. Quant au second, il s'agit d'une surveillance effectuée par petits groupes de résidents, qui font régulièrement une ronde dans les rues afin d'identifier les maisons de *crack* et les

coins chauds de la consommation et du trafic de drogues. Dans un cas comme dans l'autre, les citoyens reçoivent une formation de la part des policiers, afin de bien cibler les éléments à surveiller et d'apprendre la façon d'enregistrer leurs observations (Weingart, 1993).

La catégorie « justice civile » regroupe tous les recours légaux disponibles afin de contrer, sinon de nuire au déroulement des activités reliées à la drogue. En ce sens, l'éviction de groupes ou de personnes indésirables d'un lieu est un des moyens auxquels on a le plus souvent recours. La principale difficulté rencontrée dans ce type d'actions est de convaincre des propriétaires indifférents ou insensibles que l'implication dans des activités reliées à la drogue représente des inconvénients pour les voisins et qu'il est de la responsabilité du propriétaire d'agir (Weingart, 1993).

Dans le cas de la catégorie « traitement et prévention », on parle plus spécifiquement de la contribution volontaire de citoyens à des programmes d'aide et de soutien pour les toxicomanes et leurs familles. Certains citoyens « ordinaires » font même des efforts pour rejoindre (reach out) ceux qui pourraient avoir besoin d'aide. Dans certaines communautés, les jeunes et les parents vont jusqu'à unir leurs efforts pour éloigner les jeunes de l'expérimentation des drogues (Weingart, 1993).

L'« action communautaire » regroupe pour sa part trois formes d'interventions, selon Weingart : 1) la « sensibilisation ou "conscientisation" » (*Consciousness Raising*) où par le biais d'ateliers et de conférences, on cherche à éduquer le public ; 2) la « mobilisation de la communauté » (*Public Advocacy*) où les groupes se mobilisent pour faire pression auprès des instances politiques, afin que celles-ci posent des gestes concrets pour régler certains problèmes (ex. : fermer un établissement reconnu comme lieu de vente de drogues) ; 3) le « développement communautaire » (*Community Development*) où l'on vise à améliorer la qualité de l'environnement physique du quartier ou de certains secteurs ; généralement, on croit à cet égard qu'un meilleur entretien des lieux annonce aux trafiquants éventuels que les gens du secteur prennent soin de leur environnement et qu'il n'y a pas de place pour eux et leur affaires (Weingart, 1993).

Toutefois, il ne faut jamais perdre de vue que ces types d'interventions proviennent principalement des États-Unis et que, même si certains ont connu un succès relatif ici, il demeure difficile de les transposer dans des contextes différents en termes de pratiques.

Dans cette partie, nous allons effectuer un tour d’horizon de la réalité urbaine québécoise au niveau de la toxicomanie. Pour ce faire, nous procéderons à la description de certains quartiers de Montréal et de Québec, ainsi qu’à un léger survol de la ville de Sherbrooke. Par ailleurs, afin de favoriser une meilleure compréhension de la notion de désintégration urbaine, nous nous intéresserons préalablement aux irritants qui sont associés à la toxicomanie.

## **2.1 Les irritants urbains**

L’étude des irritants urbains est remplie de nuances. C’est que, peu importe leur portée, les irritants propres à un quartier ou à une ville ne sont pas vécus, ni perçus, de la même façon par tous les gens qui y vivent. Une divergence de points de vue qui tourne souvent à l’opposition entre ceux qui sont à l’origine des irritants et ceux qui les subissent. À ce sujet, on peut dire, sans crainte de se tromper, que plus il y a concentration d’activités et d’individus sur un territoire, plus les risques de voir apparaître des irritants majeurs sont élevés.

Toutefois, malgré ces nuances, les observations faites sur le terrain, particulièrement au centre-ville de Montréal, nous ont permis d’identifier quatre principaux types d’irritants urbains : 1) la vente et la consommation illégales de psychotropes ; 2) la prostitution ; 3) l’itinérance et la mendicité ; 4) les ressources d’aide aux indigents et les sites d’échange de seringues. Dans la section qui suit, nous analyserons les fondements de ces irritants au regard de leur relation avec la toxicomanie.

### **2.1.1 La vente et la consommation illégales de psychotropes**

Les activités reliées à la vente et à la consommation illégales de psychotropes ont des impacts directs sur la vie des quartiers. Si nous faisons abstraction des cas isolés d’individus intoxiqués qui troublent la paix et qui constituent un danger réel, autant pour eux que pour la population, les deux principaux irritants sociaux que nous

pouvons directement associer à la « toxicomanie » sont : le mauvais voisinage entre les résidents et les usagers des « piaules » et les traces dérangeantes (chahut, verre brisé, seringues abandonnées, etc.) de la consommation de psychotropes dans les lieux publics (toilettes publiques, rue, parc, etc.).

En ce qui concerne la vente de drogues, les principaux irritants viennent, la grande majorité du temps, des nouveaux petits vendeurs de drogues qui se lancent dans la vente pour l'appât du gain rapide ou le financement de leur consommation. Leurs comportements attirent l'attention et le mécontentement des citoyens ; par exemple, lorsqu'ils font de la sollicitation déplacée, qu'ils courtisent des clients de plus en plus jeunes ou qu'ils consomment dans des lieux publics. Leurs attitudes sont aussi génératrices de violence, notamment lorsqu'ils veulent conquérir le terrain d'un revendeur plus ancien ou plus gros. Peu importe la raison qui les pousse à devenir *pushers* du jour au lendemain, rares sont ceux qui en feront un véritable métier. Par ailleurs, entre le vendeur qui opère de son domicile et celui que l'on rencontre directement dans la rue, il est clair que c'est ce dernier qui entraîne le plus fort taux d'irritation. C'est que, non seulement ses activités sont plus visibles, mais sa présence amène aussi une plus grande animation louche dans le quartier.

Après avoir traité de la vente de drogues, des types de vendeurs les plus irritants, il apparaît important de mentionner quelques détails sur les lieux de la vente. Ces lieux se subdivisent en deux groupes : les bars et autres commerces ; les « piaules » et les piqueries.

En ce qui concerne les bars et autres commerces, les irritants sont plutôt d'ordre indirect car, en général, seules l'animation et l'animosité des gens à la sortie de ces lieux peuvent troubler la paix des voisins et ainsi affecter la vie de quartier. Bien sûr, il peut arriver que les bars et les autres commerces soient ciblés par les milieux criminels pour le contrôle de ces activités, mais heureusement, ce n'est pas encore le fait de la majorité.

Pour ce qui est de la présence des « piaules » et des piqueries dans les quartiers, les conséquences de cette présence sur l'environnement immédiat sont liées au va-et-vient, aux bruits, aux cris, aux crises, à la violence, à la détérioration des logements ainsi qu'au sentiment d'insécurité chez les résidents et à la dévaluation foncière. Toutefois, malgré la réputation peu enviable dont elles sont affligées, il apparaît pour

nous évident que les piqueries ne peuvent pas être ciblées comme la (seule) source responsable de la désintégration d'un quartier. En vérité, nous avons pu constater que les piqueries ne peuvent généralement pas prendre racine ailleurs que dans un environnement déjà détérioré, prêt à les accueillir. Elles sont donc plus, selon nous, une conséquence qu'une cause de la désintégration des quartiers. En outre, en procurant à certaines personnes utilisatrices de drogues injectables (UDI) un environnement d'injection plus sécuritaire que le monde tumultueux de la rue dans lequel ces dernières gravitent et où elles s'injecteraient si elles ne disposaient pas de tels lieux. Les piqueries sont, en ce sens, « un mal nécessaire » (Bibeau et Perreault, 1995).

### **2.1.2 La prostitution**

Contrairement à une idée largement véhiculée, les prostitué(e)s ne consomment pas tou(te)s des drogues illicites. Ceci étant dit, il est aussi vrai de dire qu'un nombre important d'entre eux(elles) font tout de même un usage régulier de drogues et/ou d'alcool<sup>3</sup>. Or, ce sont ces prostitué(e)s que l'on retrouve majoritairement dans la rue et qui entraînent avec eux(elles) de nombreux irritants majeurs. Des irritants qui s'expliquent très largement par le tandem drogue et prostitution. Un tandem autour duquel gravitent énormément de gens attirés par la grande quantité d'argent que génèrent ces activités.

Au nombre de ces irritants majeurs figurent les allées et venues des clients et les attitudes souvent empreintes de violence des proxénètes dont est témoin la population locale. La sollicitation déplacée de certains clients et la crainte qu'elle occasionne chez les résidents représentent aussi un irritant. Sans compter les traces de consommation de drogues qui pullulent souvent dans les secteurs de prostitution intensive.

---

<sup>3</sup> Selon les intervenants des milieux, 95 % des garçons qui font de la prostitution de rue « consomment des drogues plus qu'occasionnellement » et « pour la majorité d'entre eux, c'est devenu une dépendance » (Action Séro-Zéro, 1997).

### **2.1.3 L'itinérance et la mendicité**

La mendicité se situe, avec l'itinérance, aux premiers rangs des irritants urbains. La présence d'itinérants occasionne effectivement une certaine insécurité chez la population, en plus d'obstruer, dans certains cas, la libre circulation des passants. Si ces irritants s'avèrent applicables à notre problématique, c'est qu'ils sont très souvent associés à des problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie. Concrètement, une grande proportion d'itinérants présentent effectivement un profil de toxicomanie. Un phénomène qui va grandissant avec le rajeunissement de la population itinérante.

Toutefois, la mendicité ne s'explique pas uniquement par le problème de toxicomanie dont cette population est victime. Bon nombre d'itinérants, aux prises avec des problèmes de santé mentale, ont effectivement vécu la désinstitutionnalisation psychiatrique et sont encore aujourd'hui ballottés entre la rue, les institutions et certaines ressources de réadaptation (syndrome de la porte tournante), ce qui rend l'intervention auprès de ces personnes de plus en plus difficile. Fait à noter, certains programmes novateurs en santé mentale, dont le programme UPS (Programme urgence psychosociale - Justice<sup>4</sup>), tendent toutefois à réduire non seulement les irritants urbains et la judiciarisation, mais aussi le jeu de ping-pong entre les intervenants de la santé.

La population itinérante est en constante mutation et ses besoins sont de plus en plus complexes. La montée du phénomène des « jeunes de la rue » au centre-ville de Montréal contribue à « embrouiller » un peu plus la compréhension que l'on a de ceux deux problèmes, à la fois distincts et interreliés.

### **2.1.4 Les ressources d'aide aux indigents et les sites d'échange de seringues**

Les nouvelles réalités de la toxicomanie, et plus spécialement du sida, ont entraîné la création de nouveaux services, autres que la réadaptation, pour les personnes toxicomanes. Sans faire l'analyse de l'ensemble des ressources créées et de leur

---

<sup>4</sup> Il s'agit d'un service 24/24 heures offert par le CLSC des Faubourgs afin de « déjudiciariser » le client lorsqu'il y a un délit commis par des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Ce service s'adresse aux intervenants de première ligne (police, urgence santé, agents de la paix dans le métro, groupes communautaires).

pertinence, il va sans dire que l'implantation de ces ressources a souvent occasionné plus de remous dans les quartiers que la clientèle elle-même. L'implantation à Montréal de sites d'échange de seringues tels que Cactus et Spectre de rue sont d'excellents exemples de cette problématique.

Contrairement à ce que l'on aurait pu croire, les problèmes de santé publique, notamment le sida, ne sont pas identifiés comme des irritants majeurs par la population lorsqu'il est question des sites d'échange de seringues. Ce qui irrite le plus les citoyens, c'est la présence dans l'environnement des seringues usagées ainsi que le va-et-vient d'individus « louches » dans le voisinage.

Afin de réduire l'impact de ces irritants, les sites d'échange de seringues ont compris qu'il ne suffisait pas de desservir la clientèle utilisatrice de drogues injectables, mais qu'il fallait aussi travailler étroitement auprès de différents groupes de citoyens des quartiers. Ils ont donc greffé à leur programmation de base tout un volet d'intervention environnementale, accentuant la sensibilisation faite auprès de leur clientèle quant à l'importance de la récupération. Un message qui semble porter fruit selon les responsables des sites, car les taux de récupération n'ont jamais été aussi élevés. À titre indicatif, le tableau 2 (cf. annexe 2) présente, pour l'année administrative 1997-1998, le bilan des seringues distribuées et récupérées par quelques-uns des principaux sites d'échange de seringues du Québec<sup>5</sup>.

Pour terminer cette partie sur les irritants urbains, nous pouvons affirmer que la compétition qui existe entre les individus pour l'utilisation de l'espace entraîne un important sentiment d'insécurité chez ceux qui la subissent. Cette compétition peut dégénérer en une impression de violence et s'accroître avec le désœuvrement des individus et le délabrement des lieux. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue qu'on se méfie toujours de ce que l'on ne connaît pas et que, par conséquent, les peurs derrière les irritants urbains sont souvent amplifiées par cette méconnaissance de l'autre.

---

<sup>5</sup> Pour l'année 1998-1999, ces chiffres semblent en forte croissance et les taux de récupération sont toujours en augmentation. Il faut aussi avoir bien en tête le fait que les seringues non récupérées ne se retrouvent pas obligatoirement dans l'environnement. Par ailleurs, un site d'échange peut récupérer les seringues d'un autre site et vice versa. Il en va de même pour les seringues achetées en pharmacie.



## **2.2 La description de certaines réalités**

Dans cette partie, nous allons voir quelques exemples d'occupation de l'espace, ainsi que les dynamiques que celle-ci peut générer. Spécifions toutefois d'entrée de jeu que pour comprendre les liens entre la toxicomanie et les répercussions des activités relatives à la drogue sur un territoire donné, il faut porter une attention particulière à la composition de l'espace urbain et à la disposition des groupes sociaux sur celui-ci. En d'autres mots, la notion d'espace urbain ne se réduit pas seulement au territoire, elle inclut aussi l'ensemble des pratiques et des actions que les acteurs sociaux, de par leur présence, génèrent sur ce territoire. L'espace, c'est le « lieu pratiqué », résume Michel Certeau (1990).

### **2.2.1 Montréal**

« Par son importance démographique et sa position stratégique pour le trafic de la drogue, la région de Montréal connaît des problèmes d'une ampleur particulière » (*Rapport Bertrand, Québec, 1990*).

En termes de réalité urbaine, Montréal occupe au Québec une place particulière, notamment au point de vue de sa population, évaluée à un million d'habitants (1 016 660 h., en 1996). Un chiffre qui passe à plus de 1 851 000 personnes (en 1996) si nous incluons la population de l'ensemble des municipalités de la Communauté urbaine de Montréal (Chevalier et Charland, 1997).

Toutefois, ce n'est pas tant par le nombre de ses habitants que par la diversité de sa population que Montréal se démarque de l'ensemble du Québec. Ville cosmopolite, elle accueille la plupart des membres des communautés immigrantes du Québec. Une réalité à laquelle il faut ajouter la dualité linguistique, les anglophones à l'ouest et les francophones à l'est de Saint-Laurent, marquant l'occupation du sol, mais aussi l'itinéraire de certains usagers de drogues.

Pour avoir suivi les tendances des marchés internationaux de la vente de drogues et les habitudes de consommation, Montréal a aussi la particularité d'être l'une des plaques tournantes de la drogue au Canada. L'intention de cette étude n'est cependant pas d'entrer dans les dédales de l'organisation des marchés de la drogue à Montréal,

car trop de groupes et d'acteurs y sont impliqués (bandes de motards criminalisées, mafia italienne, filières latino-américaines et mafia russe, gangs de rue, *pushers*) pour que nous puissions en dresser un portrait exhaustif. Le marché de la drogue étant un marché illicite, il est difficile, voire impossible, de remonter la filière d'intermédiaires qui séparent le consommateur de la source de production. Chose certaine, tous ces intermédiaires ont un objectif commun : l'appropriation du territoire.

Par ailleurs, malgré le fait que Montréal occupe un rôle majeur dans les activités reliées à la drogue et enregistre le taux le plus élevé d'infractions au Code criminel au Québec, soit 110 par 1000 habitants<sup>6</sup> il n'en demeure pas moins qu'il s'agit d'un taux très raisonnable si on le compare à celui des villes américaines.

### ***2.2.1.1 La morphologie de certains quartiers***

#### ***8 CENTRE-VILLE***

À Montréal, la notion de centre-ville est en quelque sorte scindée en deux réalités. La première fait référence au vrai centre-ville de Montréal, se situant autour de la rue University, dans un quadrilatère délimité à l'est par la rue Bleury, à l'ouest par la rue Peel, au nord par la rue Sherbrooke et au sud par la rue Saint-Jacques. Un secteur identifié au monde des affaires, majoritairement anglophone et où le taux de résidence est relativement faible. La seconde relève, quant à elle, des notions de références populaires dont nous avons parlé précédemment. Situé plus à l'est, le « centre-ville » ainsi désigné s'étend de la rue Bleury, à l'ouest, jusqu'à la rue Saint-Denis, à l'est, et de la rue Sherbrooke, au nord, jusqu'à la rue Notre-Dame, au Sud<sup>7</sup>. Majoritairement francophone, on y retrouve la plus forte concentration de personnes dites marginales. C'est à cette définition du centre-ville de Montréal que nous avons choisi de nous intéresser. Afin d'inclure les dynamiques courantes de mobilité des usagers, nous avons même prolongé ses limites au nord, jusqu'à l'Avenue des Pins, puis plus à l'est, jusqu'à la rue Papineau. Le secteur ainsi couvert inclut plusieurs quartiers, dont le quartier chinois, le quartier latin, le quartier centre-sud et des zones

---

<sup>6</sup> Voir le tableau 3, à l'annexe 2, pour la liste des infractions relatives aux stupéfiants pour 1996 (SPCUM).

<sup>7</sup> Le périmètre choisi correspond à ce que l'on appelle, dans le jargon policier et de la justice, au quadrilatère. Après plusieurs contraventions et arrestations, les personnes sont « étiquetées au quadrilatère », c'est-à-dire qu'elles ne doivent plus se tenir dans ledit secteur sans raison valable, sinon elles se trouvent en situation d'illégalité et peuvent être arrêtées sur-le-champ. Au centre-ville, ledit quadrilatère s'étend de la rue Papineau, à l'est, jusqu'à la rue Bleury, à l'ouest, puis de la rue Sherbrooke jusqu'au fleuve, au sud.

comme le *red light*. Il inclut aussi le quartier le plus dangereux de Montréal, soit le quartier Ste-Marie. Il a été retenu à cause de la variété de groupes qui y cohabitent au quotidien et parce qu'il peut nous apprendre beaucoup sur les pratiques marginales de toxicomanie. Il va de soi que le tableau que nous allons en brosse demeure très sommaire.

Pour procéder à l'analyse de la morphologie et des groupe marginaux de ce quartier, nous avons divisé le territoire en deux parties, correspondant respectivement aux secteurs à l'ouest et à l'est de la rue Berri, tout en ayant la rue Sainte-Catherine comme point de repère.

La morphologie du quartier s'étendant à l'ouest de la rue Berri est fort changeante. Les immeubles défraîchis et les petits commerces aux devantures peu invitantes y côtoient trois grands complexes publics importants de Montréal, soit les complexes de la Place des Arts et du Musée d'art contemporain de Montréal, le Complexe Desjardins et le Complexe Guy-Favreau. Par ailleurs, on ne peut parler de l'organisation de ce secteur sans parler des nombreux stationnements, places publiques et terrains vacants, certains situés à proximité du *Spectrum*, un bar à spectacles réputé, d'autres s'étendant du côté sud, à la hauteur de la rue Sanguinet jusqu'au boulevard René-Lévesque. Plus à l'est, à la limite des édifices de l'Université du Québec à Montréal qui occupe une importante partie du territoire, se trouvent aussi le bar *Métropolis* et le bar *Les Foufounes électriques*, deux hauts lieux de spectacles alternatifs à Montréal.

Quant aux personnes rencontrées dans ce quartier, elles y sont aussi différentes que la morphologie elle-même. On peut donc y croiser aussi bien des travailleurs de bureau très conventionnels, que des mendiants plutôt âgés ou des personnes marginales faisant usage de psychotropes.

La prostitution étant relativement forte dans le secteur, le quadrilatère compte aussi un certain nombre de prostituées, de même qu'une clientèle masculine attirée non seulement par les filles, mais aussi par les bars et autres commerces voués à l'industrie du sexe : *sex-shops*, bars de danseuses nues, *peep shows*, « cubicules » privés de danse et de massage érotiques situés dans le secteur. Les prostituées qui, de toute évidence, travaillent pour des proxénètes se tiennent debout aux endroits les plus stratégiques (ex. : coin de rue) ; celles qui sont « à leur compte », plus amochées,

restent la plupart du temps assises un peu en retrait de la rue. La majorité d'entre elles ont fait du « centre-ville » leur principal milieu de vie. Elles vivent entre les différentes ressources et font de la prostitution dans le but premier de subvenir à leurs besoins de consommation. Pour des questions de sécurité, elles se tiennent en groupes ; leurs principaux clients sont des clients réguliers et des revendeurs de drogues à qui elles doivent fréquemment « payer la traite ».

Enfin, le secteur compte aussi son lot de jeunes marginaux, plusieurs se réunissant derrière *Les Foufounes électriques*, dans le parc adjacent aux Coopératives d'habitation Jeanne-Mance où ils consomment, de façon plus ou moins discrète, à différentes heures du jour et de la soirée, surtout de l'alcool et des drogues douces.

À l'autre extrême, cette portion de la rue Sainte-Catherine est aussi largement habitée par les étudiants et le personnel de l'université, et est fréquentée par les gens venus voir un spectacle ou un film dans un des complexes culturels du quartier latin.

Finalement, on ne peut aborder la réalité de ce quadrilatère sans ouvrir une petite parenthèse sur les festivals. Le plus important de ces festivals est sans contredit le Festival international de Jazz de Montréal. À lui seul, ce festival attire un million de visiteurs. Malgré le fait qu'il soit possible de consommer de l'alcool sur place, aucun incident majeur n'est encore arrivé. Il faut comprendre que le site, immense place publique laissée vacante en temps normal, est sous haute surveillance. Les personnes y entrant font généralement l'objet de vérifications et le contrôle de la vente d'alcool par les organisateurs est aussi au nombre des consignes qui aident à prévenir les débordements des fêtards. La majeure partie des festivals qui ont lieu dans ce secteur réussissent en quelque sorte à « privatiser » l'espace public et à transformer celui-ci en « espace familial » qui responsabilise les gens.

Passons maintenant à la seconde partie du quartier, située à l'est de la rue Berri. Contrairement au secteur situé à l'ouest de cette rue, la portion est du « centre-ville » repose sur une morphologie beaucoup plus uniforme. En fait, mise à part la Place Dupuis, un centre commercial qui abrite plusieurs casse-croûte et bistros et quelques restaurants qui ont nouvellement pris racine sur la rue Ontario, le secteur se caractérise surtout par une série d'immeubles délabrés et d'hôtels de catégorie moyenne. La Station centrale d'autobus et la Place Émilie-Gamelin, mieux connue sous le nom de Square Berri, occupent aussi une large partie du territoire. Tout près,

dans les secteurs plus résidentiels, on dénombre aussi plusieurs « piaules » (sises principalement dans de vieux immeubles défraîchis de moins de trois étages) où l'on peut acheter et consommer des drogues et, parfois, s'adonner à la prostitution. Enfin, plus au sud, la Maison de Radio-Canada et le Parc Champlain font également partie du paysage.

Pour ce qui est des gens qui fréquentent les environs, une bonne partie d'entre eux sont de jeunes marginaux qui, malgré les ajustements et les interventions de toutes sortes, continuent de fréquenter la Place Émilie-Gamelin et les environs du métro Berri-UQAM. La consommation de psychotropes, ainsi que l'esprit de fête, y sont cependant plus discrets qu'auparavant. Le jour, en semaine, le secteur compte aussi son lot de travailleurs et d'étudiants. Une clientèle qui laisse la place, en soirée, à diverses formes de marginalités, les prostitués hommes, femmes et transsexuels côtoyant alors les toxicomanes locaux, les sans-abri et la clientèle gay du Village. Le nord de la rue Sainte-Catherine est quant à lui habité par une population pauvre et largement fréquenté par les clients des organismes communautaires et des prêteurs sur gages qui s'y sont installés. L'arrivée de plusieurs nouveaux bistros et restaurants sur la rue Ontario attirent par ailleurs une clientèle diversifiée (gays, transsexuels, *straights*, etc.) provenant d'un peu partout.

En conclusion, nos explorations nous ont permis de constater que le quartier « centre-ville » a fait l'objet de plusieurs petites améliorations au cours des dernières années afin d'être plus sécuritaire et de déplacer toute forme de marginalité. Toutefois, une mise en garde s'impose : la dispersion des individus marginaux ne signifie pas pour autant que ces derniers et leurs pratiques aient disparu du secteur. Cela signifie seulement qu'on les voit moins dans les lieux commerciaux et passants.

### **8 LE VILLAGE GAY**

Même s'il fait partie intégrante du « centre-ville », nous avons cru bon faire une analyse morphologique particulière du Village gay. S'étalant sur la rue Sainte-Catherine, entre les rues Saint-Thimotée et Champlain, le Village est animé jour et nuit. Les restaurants, cafés et bars, fréquentés en majorité par une clientèle gay, y sont légion, certains commerces étant même ouverts 24 heures sur 24. C'est le cas de quelques bars *after-hours* qui se spécialisent dans la musique *house* et *techno* propre

aux danses *rave*. Une des particularités de ces endroits est qu'on n'y vend pas d'alcool, mais plutôt des *smarts drinks*.

À l'instar des autres secteurs du « centre-ville », le Village gay n'échappe pas à la présence de l'industrie du sexe. On y retrouve effectivement de nombreux commerces (*peep shows*, *sex-shops*, bars de danseurs nus, saunas) voués à la gent masculine homosexuelle.

Bien que la population du territoire soit essentiellement homosexuelle, les bars *after-hours* attirent plusieurs hétérosexuels souhaitant poursuivre leur soirée après les heures d'ouverture des bars. Les nombreux événements spéciaux qui sont aussi organisés par la communauté gay amènent aussi chaque année un certain nombre de touristes dans le secteur.

La consommation de drogues illicites est fréquente sur le territoire, notamment dans les lieux permissifs d'échanges sexuels que sont les saunas. Ces lieux sont généralement munis de contenants de récupération de seringues, mais on est encore loin d'en faire la distribution ou l'échange.

Quoique les résidents du secteur aient identifié certains irritants dont les revendeurs de drogues, la mendicité, l'effet « punk » (encombrement des trottoirs, *squeegees*, urine dans les fenêtres des commerces) et la prostitution, de manière générale, il existe une certaine harmonie dans le Village. Toutefois, nous ne pouvons passer sous silence les crimes « homophobes » qui sont commis sur ce territoire. Malgré une diminution de ce type de crime, il reste que, selon les intervenants du milieu, une personne par jour se trouve encore victime de tels actes.

### ***¶* PARC EXTENSION**

De par sa situation géographique, Parc Extension constitue un excellent lieu pour l'ancrage de la drogue. Enclavé au nord et à l'est par le quartier Villeray, au sud-est par le quartier Miles-End, vers le sud par la ville d'Outremont, et à l'ouest par son voisin immédiat qu'est Ville Mont-Royal, il conduit au sud-ouest vers Côte-des-Neiges, ce qui en fait un site de prédilection pour la transition vers les autres quartiers.

De manière plus spécifique, plusieurs facteurs peuvent expliquer l'ancrage des points de vente de drogues sur le territoire de Parc Extension. Le départ des propriétaires occupants vers des villes ou des banlieues qui correspondaient mieux à leurs aspirations de vie constitue l'un de ces facteurs. Leur départ a effectivement entraîné une transformation de la dynamique de quartier, tant et si bien que les contrôles locaux informels ainsi que le sentiment d'appartenance des résidents se sont atténués à l'avantage de certains groupes criminalisés. Par ailleurs, comme le quartier est fortement composé d'immigrants, la présence des filières des réseaux criminalisés du Proche et du Moyen-Orient (Turquie, Liban, Iran) ne serait pas étrangère à l'essor du marché de la drogue, plus particulièrement de l'héroïne. Il faut dire que les années 80 ont été marquées par une recrudescence de la production de cette drogue dans ces différents pays afin, entre autres, de fournir en armements les forces locales de la guérilla.

Toutefois, malgré les prédispositions du quartier Parc Extension pour les activités reliées aux drogues, on peut dire que, globalement, certains éléments ont fragilisé l'ancrage. Ainsi, à la différence d'un quartier comme Hochelaga-Maisonneuve, Parc Extension n'a jamais connu le phénomène des maisons barricadées et des logements vacants laissés à l'abandon. Une situation attribuable à l'arrivée dans le quartier, au tournant des années 90, de plusieurs vagues d'immigration, qui ont fait en sorte que les anciens logements désertés par les trafiquants et les usagers sont loués à des familles immigrantes qui ont d'autres priorités que la drogue. Or, nous savons que le succès de l'ancrage des activités reliées aux drogues repose en partie sur la disponibilité de logements vacants et à bon marché afin, entre autres, de permettre la rotation des points de vente lors de fermetures.

Il reste à savoir si ces nouveaux arrivants, qui ont ralenti l'ancrage temporaire des réseaux criminalisés de la drogue, ne vont pas eux-mêmes implanter leurs réseaux comme ont pu le faire leurs prédécesseurs.

### ***8 HOCHELAGA-MAISONNEUVE***

Ancien quartier de travailleurs spécialisés, Hochelaga-Maisonneuve est devenu peu à peu un quartier de désœuvrés. Sa population, composée à 91 % de francophones, est passée de 82 470, en 1961, à 42 612, en 1996. Avec 19,7 % de sans emploi, le taux de chômage du quartier est l'un des plus élevés de Montréal, sans compter que plus

du quart de la population dépend de l'assistance sociale pour survivre. Hochelaga-Maisonneuve est également le quartier avec la population la plus élevée des 15 à 24 ans qui ne fréquentent pas l'école, soit 51,3 %, alors que la moyenne montréalaise est de 36,4 %.

L'enracinement du marché de la drogue dans Hochelaga-Maisonneuve s'explique en grande partie par la situation de précarité économique de ses résidents et son faible taux de scolarisation. L'impression de village dans la ville et de rapprochement des individus, fortement présente dans le quartier, a aussi tendance à créer un effet d'attraction pour un milieu de connaissance comme celui de la drogue.

L'aspect humain n'est pas, à lui seul, responsable de l'ancrage de la toxicomanie dans Hochelaga-Maisonneuve. La situation du logement y est aussi pour beaucoup. En fait, le type d'immeubles (petites structures de trois à six logements dont plusieurs en état de délabrement), le taux de vacance et l'absence de propriétaires occupants ont facilité l'émergence du phénomène des piqueries. Les gens du crime organisé ont su profiter de la disponibilité des logements pour leurs piqueries, alors que les propriétaires se sont contentés de percevoir un loyer, sans se préoccuper de ceux qui l'occupent.

En fait, Hochelaga-Maisonneuve est victime de sa réputation de quartier dangereux. Une réputation qu'elle doit en grande partie à l'essor des activités liées à la drogue sur son territoire, au milieu des années 80. En 1996, la situation est assez préoccupante pour que le « Projet de revitalisation urbaine et sociale Hochelaga-Maisonneuve » soit mis en branle. Essentiellement axé sur le logement, le projet devait, dans un premier temps, permettre d'« améliorer les bâtiments, afin d'offrir des logements de qualité à des prix abordables ». Rapidement, les promoteurs en viendront au constat que les actions centrées sur le bâtiment ne suffisent pas. Ils décidèrent, dès lors, d'intervenir dans une perspective d'ensemble et de cibler des secteurs particuliers. Une démarche de promotion visant à renforcer le sentiment d'appartenance au quartier et à recruter de nouveaux résidents a été élaborée. Malgré ces efforts, Hochelaga-Maisonneuve demeure encore aujourd'hui aux prises avec un grave problème d'image. Les promoteurs du « projet de revitalisation » continuent toutefois de croire que l'aménagement graduel du territoire fera la différence. Cependant, en axant les actions prioritairement sur le développement économique et sur la qualité de vie des habitants du quartier, on « oublie » ou on « évacue » les



besoins spécifiques des groupes marginaux, souvent les plus démunis, qui font également partie de la vie de ce quartier. Le risque demeure d'expulser purement et simplement ceux qui ternissent la réputation ou l'image du quartier, et c'est le cas particulièrement des toxicomanes, plutôt que de les inclure dans les plans et de les faire participer au projet. Le défi demeure de concilier les intérêts des différents acteurs.

### **2.2.1.2 Le portrait des acteurs**

Il est difficile de parler de la désintégration des quartiers sans parler des gens qui y vivent et de ceux qui y participent. Nous avons cru à propos de dresser le portrait de deux des principaux groupes d'acteurs, soit les jeunes de la rue et les gangs de rue. L'objectif numéro un de notre démarche est d'abord et avant tout de dépendre de la place qu'ils occupent dans la consommation et le marché de la drogue.

#### **§ LES JEUNES DE LA RUE**

*« Il semble s'installer chez certains fumeurs une certaine dynamique qui les prédispose à courir des risques, à cause de leur empressement à tout faire en peu de temps, de vivre une tension particulière qui les empêche de tenir compte des conséquences [et qui les amène], enfin [à] s'associer à des réseaux qui exercent des contraintes particulières ». (Sheriff, 1998).*

*« Au-delà des apparences, nous donnant l'impression d'une mobilité égarée dans un "no man's land", la mobilité des jeunes de la rue relève bel et bien d'une organisation géographique, plus précisément topologique, conférant ainsi un sens identitaire aux jeunes de la rue. C'est pourquoi il est nécessaire de s'interroger davantage sur les conséquences sociales d'une éviction aveugle de ces jeunes par des autorités qui n'y verraient que flânage et foyer de délinquance. (Parazelli, 1998 : 34).*

Plusieurs raisons peuvent pousser les jeunes vers la rue. Certains tenteront d'y trouver la liberté dont ils rêvent, d'autres quitteront un milieu familial déséquilibré ou encore répondront à l'attraction que la ville exerce sur eux. Ceci dit, si les raisons à l'origine de leur mouvement vers la rue peuvent être différentes, ils ont cependant quelques caractéristiques communes dont une faible estime de soi et une confiance

très limitée dans la vie en général. De plus, les nombreux échecs auxquels ils ont généralement dû faire face les ont souvent convaincus que le seul domaine où ils peuvent « performer » et prétendre se démarquer reste la consommation de drogues. Avec le temps, l'expérience de la drogue est devenue pour eux non seulement un moyen d'oublier leurs problèmes, mais aussi une façon de s'offrir une identité. C'est la volonté d'affirmer cette identité qui les poussera souvent à prendre des doses excessives ou encore à initier d'autres jeunes à leurs pratiques. Pour nombre d'entre eux, la drogue est plus qu'une simple habitude, elle est une façon de vivre de laquelle il ne faut sous aucune considération se détacher.

Cette façon de voir la vie a de nombreuses répercussions, dont un risque accru de contracter des maladies infectieuses telles que le sida et les hépatites. En fait, le taux de mortalité de ces jeunes serait 11,67 fois supérieur à celui des autres jeunes québécois (Roy et al., 1998).

Si le lien entre les jeunes de la rue et la toxicomanie est clair, on ne peut pas en dire autant de leur rapport avec la désintégration des quartiers urbains. Toutefois, ce que l'on peut établir, c'est que la conquête d'un lieu propre d'appartenance, au sein du tissu urbain désagrégé, s'inscrit dans le processus de la quête identitaire des jeunes de la rue, au même titre que la consommation de drogues. Naturellement, ils se regrouperont dans des lieux désagrégés, le plus loin possible de l'autorité, ou « les moins exposés aux mesures de contrôle liées à la gestion des usages urbains » (Parazelli, 1995). Une occupation du territoire qui n'explique pas à elle seule la désintégration, mais qui peut à tout le moins contribuer à son maintien.

### ***§ LES GANGS DE RUE***

Il n'existe pas de définition claire et précise du gang de rue. C'est qu'ils apparaissent sous de multiples formes et connaissent des degrés d'implication dans les activités criminelles tout aussi divers.

Toutefois, on peut affirmer sans craindre de se tromper que l'émergence des gangs de rue se fait plus facilement dans les secteurs les plus pauvres et dans les quartiers ayant une forte proportion d'immigrants. D'ailleurs, en général, les gangs de rue sont essentiellement formés de jeunes partageant les mêmes origines ethniques, la même

langue et la même réalité culturelle. Ils deviennent alors pour eux un véritable véhicule d'identification.

Si plusieurs raisons peuvent expliquer l'adhésion des jeunes à un gang de rue, dont le sentiment d'appartenance ou un besoin de sécurité, les jeunes qui font ce choix ne sont pas, règle générale, en rupture avec la société. En fait, à l'opposé des jeunes de la rue dont nous avons parlé plus haut, les jeunes qui adhèrent au modèle des gangs de rue criminalisées le font souvent pour pouvoir accéder à des biens matériels ou à un certain statut social. Pour y arriver, ils n'hésiteront pas à prendre part à toutes sortes d'activités criminelles. Ainsi, malgré certaines interventions policières, les gangs de rue prennent de plus en plus de place dans les activités liées aux drogues et se font de plus en plus violents. C'est d'ailleurs pourquoi leur rayonnement ne se limite pas à un seul territoire. Les membres cherchent toujours à étendre le plus possible le rayonnement de leurs activités et, par le fait même, leur rentabilité. En outre, comme tout groupe qui s'organise, les gangs de rue commencent à avoir des ramifications dépassant largement les limites de leur territoire ; on parle même dans certains cas de liens internationaux avec d'autres gangs. Nous ne nous pencherons cependant pas ici sur l'ensemble des ramifications et des structures qui les composent, notre objectif étant seulement de soulever leur rôle à titre d'acteur dynamique dans le milieu.

### ***2.2.1.3 Les moyens d'action utilisés***

Dans cette partie, nous allons faire une description de quelques moyens d'intervention utilisés pour résoudre, du moins en partie, les problèmes reliés à la toxicomanie ou à ses irritants. Nous verrons la naissance d'un comité sur la qualité de vie, suite à l'implantation de Cactus dans les locaux du CLSC des Faubourgs, et jetterons un coup d'œil au Projet ACES conçu par des policiers œuvrant dans Parc Extension, en plus de s'attarder au Projet de revitalisation du quartier Hochelaga-Maisonneuve.

### ***§ LE COMITÉ SUR LA QUALITÉ DE VIE***

L'apparition du comité sur la qualité de vie est survenu lors du déménagement de Cactus dans les locaux du CLSC Centre-Ville en 1995 (devenu aujourd'hui le CLSC des Faubourgs). Des résidents, principalement de la rue Sainte-Élisabeth, ne se

sentant plus en sécurité à cause de la présence des UDI et des seringues souillées dans l'environnement, exigeaient le départ de Cactus du CLSC. Certains vont même jusqu'à manifester devant la porte du CLSC pour signifier leur mécontentement et exiger la démission du conseil d'administration par voie de pétition.

La réponse du conseil d'administration sera rapide. Un comité permanent de qualité de vie dont la tâche première est de régler le problème immédiat de Cactus avec les citoyens puis, par la suite, de voir au développement de la qualité de vie au centre-ville et de la santé au sens large du terme, est mis sur pied. Des représentants de la police, de la santé publique (Régie régionale), des groupes communautaires, des résidents, des institutions (ex. : UQAM) et des commerçants furent invités à faire partie de ce comité.

Après une première assemblée publique houleuse, des comités de travail d'environ cinq à six personnes sont formés. Chaque comité aura le mandat d'étudier un aspect du problème, soit la sécurité au centre-ville, la propreté au centre-ville, les liens entre le CLSC et les résidents, la situation à Cactus. Quelques mois plus tard, une liste de propositions est déposée en assemblée générale par chaque comité. Plusieurs sont retenues par l'assemblée, mais une cause problème : celle recommandant le déménagement de l'organisme. Après un vote serré, la proposition est rejetée. Un résultat qui occasionnera le départ de six des onze participants résidents mais le comité poursuivra ses travaux avec les personnes restantes.

Les travaux du comité ont notamment permis aux gens de Cactus de venir régulièrement parler de leur travail, de la mission de l'organisme et de l'intervention au niveau du quartier. Des statistiques sur l'échange de seringues ainsi que des études qui confirmaient l'importance d'un organisme comme Cactus ont aussi été déposées. Des rencontres informelles avec les résidents ont même été organisées. Résultat : les efforts de Cactus, combinés avec l'arrivée du poste de quartier 21 à l'intersection du boulevard René-Lévesque et de la rue Sainte-Élisabeth, ont permis d'augmenter le sentiment de sécurité des résidents. La résorption de la crise autour du déménagement de Cactus a permis au comité d'acquérir une certaine maturité et ainsi lui permettre de poursuivre ses travaux relativement au deuxième volet de son mandat original, soit celui portant sur la qualité de vie en général au centre-ville.

## ***8 LE PROJET ACES***

Le projet ACES (Action concertée enquête stupéfiant) a vu le jour en 1992, dans Parc Extension. Inspiré par des modèles américains comme le « *Policing Power Gang* », le projet fut implanté afin de réduire les problèmes engendrés par les activités reliées à la drogue dans le quartier. Le choix de Parc Extension s'explique par le fait qu'à l'époque, soit de 1987 à 1992, la réputation de ce quartier n'était plus à faire en matière de drogues et que, face à l'augmentation du recel, de la prostitution, du trafic d'armes, du désordre public et du délabrement des lieux, il fallait de toute urgence trouver des moyens différents de faire les choses.

Au début du projet, cinq policiers formés en résolution de problème (*Problem Oriented Policy*) furent affectés au projet. L'approche qu'ils utilisaient peut se définir en quatre étapes : 1) l'identification du problème (de la situation) ; 2) l'analyse du problème (on pose les questions) ; 3) la recherche de réponses et de stratégies (on fait du répressif mais aussi du social) ; 4) l'appréciation des stratégies et de ce qui a été fait.

Les principales caractéristiques du projet étaient que les interventions se déroulaient à pied et que les policiers étaient « libérés », c'est-à-dire qu'ils ne répondaient pas à des appels, mais s'occupaient plutôt du secteur de près. En fait, les policiers du projet ACES ne suivaient pas de dossiers en tant que tels, mais se concentraient sur ce qu'ils voyaient dans la rue. Ils pouvaient procéder à des arrestations, sauf qu'ils référaient les plus grosses causes à leurs collègues.

La police souhaitant par ailleurs retrouver la crédibilité perdue sur le territoire, suite à l'escalade de la criminalité, un autre objectif sous-jacent du projet était la socialisation avec les gens du quartier. Dans leur approche « terrain », les policiers ont donc également appris à intervenir au niveau des éléments de l'environnement. À titre d'exemple, après avoir souvent trouvé des seringues usagées derrière des cabines téléphoniques situées dans le stationnement d'un commerce de crème glacée, ils sont intervenus auprès de la compagnie de téléphone pour faire enlever deux des cabines qui ne servaient, en fait, pratiquement à rien. Le retrait de ces deux cabines a empêché les toxicomanes qui avaient l'habitude d'aller s'injecter à l'arrière de s'y retrouver. Le problème se résorba aussitôt de lui-même.

En évoluant, ACES est devenu « Action concertée en élaboration de solutions ». Les années plus actives du projet furent de 1992 à 1995. De 1995 à 1997, ce fut le suivi de l'expérience. Le projet a officiellement pris fin en janvier 1998, ce qui correspond au moment où les postes de quartier entrèrent officiellement en fonction.

Même si, au début, il fut difficile pour les policiers de changer leurs façons d'agir, ce projet nous démontre qu'il n'existe pas de moyen unique pour arriver à régler un problème. On peut même dire que ce projet fut une source d'inspiration pour la police de quartier qui aujourd'hui est implantée sur l'ensemble du territoire de la Communauté urbaine de Montréal.

### ***§ LE PROJET DE REVITALISATION D'HOHELAGA-MAISONNEUVE***

Comme nous l'avons déjà spécifié, Hochelaga-Maisonneuve est un quartier où la criminalité et la marginalité sont fortement ancrées dans la communauté. Cet ancrage et toutes ses activités dépendantes, telles que la prostitution et le recel, ont incité les différents partenaires institutionnels et communautaires du quartier à mettre sur pied le « Projet de revitalisation urbaine et sociale d'Hochelaga-Maisonneuve ». L'essentiel de la démarche se limitait au départ à la rénovation des immeubles moins détériorés, c'est-à-dire nécessitant moins d'investissement pour être remis en état. On s'est par contre vite rendu compte qu'il ne servait à rien de rénover un bâtiment si la vie de quartier tout autour n'inspire pas confiance ou est totalement inexistante. Les notions de parcs, d'espaces verts et de services à la population ont alors été priorisées dans certaines zones cibles d'intervention identifiées par les promoteurs.

Le plan d'action du Projet s'élabore autour de trois axes principaux : 1) fournir le support et l'encadrement nécessaires pour les demandes de subventions ; 2) viser l'émergence de projets reliés à des bâtiments ou des terrains qui contribuent particulièrement à l'image de délabrement du quartier ; 3) la promotion du quartier dans une perspective tant de fidélisation de sa population que de recrutement de nouveaux résidents (Bohémier, 1998).

Afin de « garder en place la population résidante, en freinant l'exode des ménages à revenus moyens », une société acheteuse à but non lucratif a été mise sur pied pour faire contrepoids au crime organisé qui souhaite souvent prendre possession de l'ensemble des bâtiments vendus à des prix très intéressants pour eux. La Société

d'habitation populaire de l'Est de Montréal (SHAPEM), qui est l'un des partenaires du Projet de revitalisation, gère ainsi 540 logements dans Hochelaga-Maisonneuve. Les profits de cette société sont réinvestis dans le quartier.

Outre la Société d'habitation populaire de l'Est de Montréal, le projet repose aussi sur la participation des organismes communautaires du milieu. Toutefois, leur mise à contribution s'est avérée moins fructueuse que pour la SHAPEM. C'est qu'à mesure que le projet de revitalisation prenait de l'ampleur et que l'intérêt économique en jeu grossissait, plusieurs partenaires communautaires représentés autour de la « Table de concertation en toxicomanie Hochelaga-Maisonneuve » ont commencé à se sentir mis à l'écart par les promoteurs. Le peu de place réservée aux groupes marginaux dans le projet aurait été à l'origine des réticences des organismes communautaires et des groupes travaillant auprès des toxicomanes. Ces derniers auraient souhaité que les personnes marginales soient impliquées dans les différentes étapes du programme d'aménagement urbain. Ceci dit, malgré ces divergences d'opinion, les groupes communautaires se disent toujours en faveur de la revitalisation du quartier.

### **2.2.2 Québec**

Après avoir dressé le portrait de différents quartiers montréalais, nous allons maintenant nous attarder à la région de la capitale nationale. Bassin d'attraction pour tout l'Est du Québec, la grande région de Québec regroupe près de 600 000 habitants, soit 505 940 en 1991 pour la population des 15 ans et plus. La seule ville de Québec doit compter environ 175 000 habitants en tout.

Au plan de la toxicomanie, la ville de Québec est un carrefour urbain des toxicomanies, à la fois relié et détaché de Montréal. Elle a la très mauvaise réputation d'être un très haut lieu de fabrication et de distribution du PCP (mescaline ou « mess ») au Canada : un marché contrôlé en grande partie par les bandes de motards. Malgré cette réputation, la drogue de prédilection y est actuellement la cocaïne. Avec le va-et-vient des jeunes entre Québec et Montréal, où l'héroïne est beaucoup plus disponible, on constate toutefois qu'une conversion s'effectue de plus en plus.

### 2.2.2.1 *La morphologie de certains quartiers de Québec*

#### **g** *LE QUARTIER SAINT-ROCH*

Le quartier Saint-Roch est un des plus anciens faubourgs de la ville de Québec. Avec le Vieux-Québec et la colline parlementaire, il constitue l'un des trois pôles du centre-ville de Québec. Plusieurs le définissent cependant comme un « pôle malade ». En fait, le quartier est loin de la prospérité économique qui le caractérisait auparavant.

Enclavé entre l'autoroute Dufferin à l'est, le boulevard Langelier à l'ouest, la falaise (le Cap Diamant) au sud, et par la rivière Saint-Charles au nord, le quartier fut au fil des années un des plus peuplés et des plus prospères de la ville (Blanchette et *al.*, 1987). Au début des années 1900, l'ensemble des industries qui y sont implantées sont en plein essor. De 1890 à 1960, on le présente aussi comme le quartier des magasins, principalement sur la rue Saint-Joseph. La fin de la deuxième guerre mondiale et les fermetures d'usines qu'elle occasionnera mettront cependant un frein véritable à l'économie du quartier. De plus, le phénomène de l'étalement urbain frappe de plein fouet la vocation commerciale, industrielle et résidentielle du quartier qui entre en véritable déclin à partir des années 60. La population du quartier qui se chiffrait à près de 10 000 habitants, en 1960, ne comptait plus que 4 500 âmes en 1980. Malgré plusieurs projets de condominiums (*lofts* d'artistes, entre autres), la moitié de la population de Saint-Roch est aujourd'hui composée de chambreurs et/ou de personnes âgées vivant seules.

Malgré le fait que Saint-Roch traîne depuis longtemps la réputation d'être un haut lieu de la prostitution à Québec (l'actuelle bibliothèque Gabrielle-Roy était auparavant un « hôtel de passe » très fréquenté, soit l'Hôtel Saint-Roch, le déclin économique du quartier et le désœuvrement de la population contribueront à l'essor de nouvelles activités marginales. Les années 80 seront ainsi marquées par l'émergence de la prostitution de rue dans le secteur du Mail Saint-Roch et des activités reliées à la drogue. En outre, l'installation dans le quartier d'une population marginale et la disponibilité de logements à faible coût ont favorisé, à la même époque, l'émergence du phénomène des « piaules » et des piqueries.



Comme pour Montréal, l'arrivée d'un site d'échange de seringues a occasionné beaucoup de protestations. Suite à une relocalisation, après deux ans d'opération, tout semble être rentré dans l'ordre pour le centre Point de Repères. Même si du côté des autorités publiques, le choix de l'emplacement faisait suite à une identification du quartier comme zone endémique pour la propagation de l'hépatite B, certains se questionnent cependant encore sur la pertinence de son emplacement.

Toutefois, il importe de préciser que malgré sa réputation, le quartier Saint-Roch ne détient pas le monopole des activités reliées à la drogue pour toute la ville de Québec. En fait, si Saint-Roch demeure toujours un pôle d'attraction important des milieux de toxicomanie, il faut savoir que la réalité de ces milieux déborde des frontières politiques du quartier. Elle est liée en partie avec la Haute-Ville (quartier Saint-Jean-Baptiste), mais surtout avec les autres quartiers limitrophes de la Basse-Ville, en particulier le quartier Saint-Sauveur.

Afin de mieux comprendre la dynamique existante dans ce quartier, il est important de souligner la proximité entre les gens, l'impression de vivre en communauté, un phénomène que nous avons peu observé dans tous les rapports entre les générations et dans la plupart des lieux que nous avons visités. Il n'est effectivement pas rare de voir des liens s'établir entre les « filles » toxicomanes et les personnes plus âgées (non toxicomanes), de même qu'entre les clients des prostituées, majoritairement d'âge avancé, et les prostituées elles-mêmes. Une des places centrales où l'on peut retrouver ce type d'ambiance est sans contredit le Mail Saint-Roch. Lieu de passage et de socialisation privilégié pour tous les exclus et personnes seules des environs, le Mail est en fait une rue commerciale qui a été recouverte afin de devenir un centre fermé. Le lieu de rencontre privilégié y est un restaurant de type « *fast food* ».

Enfin, un des signes de la désintégration accélérée du quartier est l'arrivée des *pawn shops*, des prêteurs sur gages, absentes du territoire jusqu'à il y a deux ou trois ans. Un autre des éléments qui contribue au maintien de la dégradation de la qualité de vie dans le quartier est sans contredit le fait qu'il n'y ait pas de ressources de loisirs pour les jeunes. À ce sujet, l'absence d'une maison de jeunes nous a été signalée à maintes reprises.

*« [Mais aujourd'hui], je suis écoeurée du centre-ville. [...] Il y a des affaires qui se passent. La guerre des motards, je n'aime pas ça. Avant, je me promenais à 5 heures du matin dans la rue, ça ne me*

dérangeait pas. Aller chercher un quart de coke, ça ne me dérangeait pas ben ben. Pis l'affaire qui m'a fait cliquer, qui m'a fait le plus peur, c'est quand j'ai entendu parler du gars qui s'est fait tirer. Je ne sais pas pourquoi, ça m'a fait cliquer. Il me semble que je serais passée là, j'aurais vu cela. Depuis cette affaire-là, je ne sais pas pourquoi, mais je me promenais à n'importe quelle heure, quelqu'un me regardait de travers, je disais : "regarde ailleurs". C'était bête, je me fous du monde. [...] Je suis encore capable de me promener à 5 ou 6 heures du matin dans le quartier. [...] Mais l'affaire qui s'est passée ça m'a fait réfléchir plus ». (Mélanie, 18 ans).

## ♪ LE CENTRE-VILLE ET LE VIEUX-QUÉBEC

« L'arrivée du printemps à Québec donne toujours lieu, tourisme oblige, à une recrudescence des activités de répression policière contre les populations marginales, surtout les jeunes. [...] Si on se fie aux années passées, l'opération annuelle de nettoyage devrait commencer à la mi-avril. Comme d'habitude, on peut s'attendre à ce que la police utilise les tickets distribués l'an dernier comme base de données pour identifier les habitués des lieux à nettoyer. [...] Règle générale, le gros de l'opération se fait dans le secteur immédiatement limitrophe à la place d'Youville. Cette année, étant donné le succès relatif de la répression de 1997 et la dispersion des jeunes, plusieurs prévoient que le nettoyage s'étendra à l'ensemble du centre-ville avec toutefois deux pôles principaux : la traditionnelle place d'Youville et la place Jacques-Cartier dans Saint-Roch. (Legault, 1998).

Dans le cas du centre-ville, nous allons surtout voir le cas des jeunes marginaux et les enjeux que suscite leur présence à la Place d'Youville, aussi appelée familièrement le « Centre d'Youville » ou tout simplement « le Carré » par les jeunes (Dufour, 1998)<sup>8</sup>.

À la fin des années 80, la Place d'Youville, entièrement laissée à l'abandon, accueille presque à chaque jour un nombre grandissant de jeunes marginaux. Progressivement, l'endroit devient même identifié à la présence des jeunes qui en font un lieu de rassemblement symbolique. La petite rue derrière le Cinéma de Paris, le terrain vacant sous le viaduc et le Capitol sont alors les endroits privilégiés de fréquentation pour les jeunes dans les environs.

---

<sup>8</sup> Le présent texte a été écrit avant que nous prenions connaissance des résultats de la recherche réalisée par l'anthropologue Rose Dufour sur la « problématique de la Place d'Youville ».

Peu à peu ces endroits ont été rénovés ou améliorés. Ces changements ont amené une occupation différente du territoire qui a occasionné des pressions sur les différents acteurs (commerçants, policiers et jeunes de la rue). Par la suite, il y a eu quelques interventions policières significatives dans le secteur, plus particulièrement à la Maison Dauphine. Pour plusieurs, tous ces éléments réunis ont joué un rôle majeur dans les événements entourant l'émeute de 1996.

Aujourd'hui, peu de ces jeunes marginaux fréquentent assidûment le Carré d'Youville. Beaucoup se sont déplacés vers le quartier Saint-Roch ou commencent à prendre sérieusement ancrage dans d'autres secteurs et limitent leur présence dans le quartier à quelques visites ponctuelles.

Le repli des jeunes vers le quartier Saint-Roch inquiète les intervenants du territoire, notamment parce que ces derniers s'exposeront à une violence accrue et se frotteront à des usagers de drogues plus expérimentés qu'eux. Plus grave encore, la dispersion des jeunes dans divers quartiers et territoires accroît leur marginalité et, du coup, les comportements à risque.

Une autre façon de dire que même si le « nettoyage » de certains endroits semble positif à court terme, les effets qu'il engendre sur une plus longue période ne font en fait qu'accroître la désintégration des quartiers et des villes.

Chose certaine, l'histoire de l'occupation de la Place d'Youville démontre que le réaménagement d'un lieu ne modifie pas seulement l'environnement physique, mais aussi l'occupation du territoire. En ce sens, l'émeute de la Saint-Jean, en 1996, nous aura permis de voir jusqu'où de tels changements peuvent mener lorsqu'on ne tient pas compte des besoins de la clientèle déplacée.

#### **2.2.2.2 Les intervenants du milieu <sup>9</sup>**

La ville de Québec compte plusieurs ressources ayant pour mandat d'intervenir auprès des jeunes de la rue ou des personnes présentant un problème de toxicomanie. Dans la Haute-Ville, la Maison Dauphine se démarque toutefois du lot en matière de services aux

---

<sup>9</sup> Le lecteur notera que cet aspect de la question n'est abordé que très sommairement, comme un constat général, et qu'il y aurait sûrement lieu de tracer éventuellement un portrait beaucoup plus complet de cette dimension de la réalité québécoise.

jeunes de la rue. Maison d'hébergement très prisée des jeunes pour le respect qu'on leur y accorde, elle est perçue par eux comme un lieu sécuritaire de repos, leur permettant de maintenir un certain équilibre de vie malgré la dureté de leur réalité. Quant à la Basse-Ville, plusieurs intervenants et organismes (ex. : Point de Repères, Projet d'Intervention Prostitution Québec), offrent aussi des services aux différentes clientèles marginales.

### **2.2.3 Sherbrooke**

#### **2.2.3.1 *La dynamique et la morphologie urbaine***

Après un survol de la capitale et de la métropole du Québec, il était impératif de voir comment la dynamique de la toxicomanie et de la désintégration urbaine s'organise dans une ville de taille moyenne. Notre choix s'est arrêté sur la ville de Sherbrooke.

Ville de 75 000 habitants et de 125 000 habitants dans son agglomération (le grand Sherbrooke), Sherbrooke est la principale ville de l'Estrie. La région de l'Estrie est quant à elle semi-rurale et compte 275 092 habitants soit 3,9 % de la population du Québec.

Au niveau socio-économique, Sherbrooke serait la quatrième ville la plus pauvre au Canada, avec une famille sur cinq vivant sous le seuil de la pauvreté. Certains secteurs seraient davantage affectés, tout particulièrement celui du CLSC Gaston-Lessard où près de 14 % de la population est prestataire de la sécurité du revenu et où on a enregistré une augmentation de 43,8 % du nombre de personnes âgées au cours de la décennie 1981-1991.

Une autre des particularités de Sherbrooke est son statut de ville universitaire. Un statut qui draine dans son sillage une clientèle consommant de l'alcool dans une proportion de 94,7 %. Par contre, seulement 5 à 10 % de cette clientèle serait susceptible d'avoir des comportements à risque face aux substances psychotropes (Farrar et Houde, 1995). Dans l'ensemble, selon les statistiques générales sur l'Estrie, la consommation d'alcool et de drogues illicites à Sherbrooke se compare à la moyenne québécoise. Cependant, la proportion de buveurs à risque, selon l'indice CAGE, y serait passée de 10 % à 15 % entre 1987 et 1992-93.

Par ailleurs, un des importants constats à l'égard de cette région est la grande mobilité des jeunes marginaux. Ces derniers font effectivement souvent la navette avec Montréal pour leur consommation de drogues dures. Sans compter que les jeunes ont l'habitude, durant la période estivale, de partir les fins de semaines, soit pour la grande ville ou la campagne.

### ***2.2.3.2 La description du centre-ville de Sherbrooke***

Même dans les municipalités de taille moyenne, le centre-ville constitue toujours un centre d'attraction pour les activités illicites. Sherbrooke n'y échappe pas. À Sherbrooke, le centre-ville s'organise essentiellement autour du carrefour des rues King et Wellington. Il s'agit d'un des secteurs où les jeunes de la rue se rassemblent pour leurs activités (quête et *squeegie*). Le secteur chaud de Sherbrooke se situe par contre plus loin sur la King, de l'autre côté de la rivière Saint-François, ainsi qu'au parc Blanchard, au champ des butes et au site Bower (Grande Fourche).

Dans le quartier chaud de Sherbrooke, on retrouve l'organisme « La Coalition sherbrookoise pour le travail de rue ». Comparativement aux organismes œuvrant dans les autres grands centres, ce groupe d'intervention travaille auprès des marginaux avec l'étroite collaboration de la population et différents partenaires du milieu (ville, école). Ce type d'approche réduit à néant la compétition si présente à Montréal et à Québec entre les ressources. Elle favorise l'ancrage de l'organisme dans le milieu et la prévention à titre d'action. Notre passage dans cette ville nous a d'ailleurs permis de sentir la synergie existant entre les organismes, synergie qui a pour conséquences de maximiser la rentabilité des ressources et des interventions et qui a permis, depuis son instauration, que différents programmes soient mis sur pied et s'attaquent à de multiples problématiques.

## **2.3 Les points communs des différents milieux analysés**

Les villes de l'ampleur de Montréal et de Québec seront toujours le théâtre d'une marginalité supérieure à ce qui est vécu ailleurs en province. La situation s'explique par la force d'attraction que représentent leur dimension et l'ensemble des activités qu'on y trouve. Or, à Québec, comme à Montréal, ce sont précisément ces activités qui sont à l'origine des irritants majeurs et structurants (prostitution, piqueries) de la

toxicomanie. Tant et si bien que les réalités vécues dans les deux villes sont similaires, bien que moins marquées à Québec étant donné la population moins nombreuse. Une constatation qui nous pousse à croire que d'autres villes québécoises peuvent être aux prises avec les mêmes irritants à une échelle moindre.

À la lumière des informations recueillies, il est évident que les problèmes liés à l'utilisation des psychotropes ne sont pas les mêmes pour tous les types de municipalités (villes et villages). Ainsi, même si la désintégration urbaine peut nous sembler un concept inadapté pour certaines villes, force est de constater que des lieux négligés par des propriétaires et/ou des instances publiques constituent toujours un facteur d'attraction important, autant pour les jeunes de la rue que pour les marginaux, et ce, peu importe la taille de l'agglomération urbaine.

Une des facettes de la désintégration des lieux, comme nous avons pu le constater plus haut dans la morphologie de Parc Extension et d'Hochelaga-Maisonneuve, est la proportion de propriétaires résidents. En fait, suite à nos observations, il est clair que dès que ces derniers commencent à quitter un secteur, celui-ci risque davantage de subir une dégradation par l'occupation de personnes plus marginales ou criminalisées.

Une faible proportion de propriétaires résidents occasionne également un autre problème : celui du lien d'appartenance des occupants. Il est effectivement plus difficile de demander à des gens de s'impliquer dans le quartier à long ou moyen termes pour régler d'éventuels problèmes de désintégration urbaine quand ces derniers ont simplement l'impression d'être de passage et rêvent d'accéder à une propriété dans un autre quartier ou en banlieue. Une autre façon de dire qu'un secteur à forte teneur locative peut devenir un secteur éventuellement problématique.

Selon nos observations, la notion exportable la plus à même d'atténuer les problèmes de désintégration urbaine et de toxicomanie reste l'implication de l'ensemble des intervenants du milieu dans les dossiers de revitalisation, incluant les marginaux eux-mêmes. La méthode forte, quoique rapide et efficace à court terme, ne fait que déplacer le mal et ne s'attaque pas aux véritables raisons de l'ancrage, avec pour conséquences que, tôt ou tard, les problèmes risquent de réapparaître.

En conclusion, l'étude des lieux que nous avons réalisée nous permet d'affirmer que la désintégration des quartiers repose sur plus d'une cause. En ce sens, la toxicomanie n'est que l'un des éléments pouvant expliquer les changements subis dans un territoire. Les expériences analysées nous permettent de plus de conclure que, loin de provoquer la désintégration d'un quartier, la toxicomanie en accentue tout au plus l'importance. Ceci dit, il apparaît évident que le milieu urbain en soit représente une force d'attraction majeure pour toutes les formes de marginalité existantes.

Nous l'avons dit précédemment, la toxicomanie implique de multiples dimensions de la réalité humaine. Il s'agit là d'une affirmation importante à prendre en considération lorsqu'il faut trouver des pistes de solution ; à plus forte raison lorsque la toxicomanie est abordée sous un angle particulier comme celui du quartier urbain.

Des phénomènes comme la prostitution de rue, l'itinérance, les « jeunes de la rue », la détérioration de l'environnement, les activités criminelles, peuvent avoir de nombreux liens avec l'ancrage de la toxicomanie dans un quartier. Par ailleurs, croire que ces problèmes se limitent seulement à la toxicomanie et tenter d'en faire systématiquement le premier sujet d'intervention équivaudrait à faire fausse route. Bien que d'une importance capitale, les problèmes de toxicomanie ne devront jamais être traités au détriment de d'autres réalités.

Afin d'améliorer les interventions en toxicomanie et tenant compte de ses rapports bidirectionnels avec la désintégration urbaine, nous tenterons de proposer certaines pistes d'action. Ces pistes s'appuieront sur un ensemble de considérations regroupées en trois catégories : les enjeux globaux, les enjeux environnementaux et les enjeux humains.

### **3.1 Les enjeux globaux**

Compte tenu que les problèmes liés à la toxicomanie et à la désintégration urbaine partagent des racines communes, et que les interactions entre les deux phénomènes demeurent largement méconnues, différentes actions devraient être entreprises ou renforcées en vue de :

- ☛ encourager la concertation entre les partenaires du développement urbain, les acteurs de l'intervention en toxicomanie et l'ensemble des groupes de citoyens touchés par la réalité vécue dans les quartiers (cf. figure 6, à l'annexe 2); le partenariat intersectoriel devrait également prévoir le développement de liens entre les quartiers (dynamique inter-quartiers) (cf. figure 7, à l'annexe 2);



- ☞ encourager le développement économique dans les quartiers et les mesures d'accès à l'emploi, tout en bonifiant les programmes qui visent à contrer l'exclusion sociale et ses effets sur les populations marginales, et tout en maintenant une action ciblée contre les milieux criminels (ex. : trafiquants);
- ☞ encourager, dans le financement des activités et des interventions, la participation de plusieurs instances : régies régionales de la Santé et des Services sociaux, municipalités, gens d'affaires, population générale;
- ☞ poursuivre et étendre les recherches afin d'avoir un portrait à jour et le plus exact possible des situations; ces recherches devraient porter une attention particulière à l'évaluation des interventions et au cadre législatif qui les soutient; les résultats de ces recherches devraient servir à enrichir de façon permanente les dynamiques de partenariat.

### **3.2 Les enjeux environnementaux**

- Compte tenu que les programmes de revitalisation urbaine constituent un excellent moyen de freiner l'expansion des activités criminelles (telles que celles liées aux drogues) dans les quartiers, et même d'en prévenir l'apparition; compte tenu que les groupes les plus marginaux de la population font souvent les frais de ces programmes; il nous apparaît important que :
  - ☞ les promoteurs des projets de revitalisation sociale et urbaine incluent dans leurs plans des modalités d'actions adaptées aux réalités des populations marginales, afin d'éviter leur déplacement vers d'autres quartiers; que ces efforts soient faits en concertation avec les populations concernées.
- Compte tenu qu'un des problèmes centraux des populations marginales est sa difficulté à se loger adéquatement; compte tenu également que faute de disposer de lieux où consommer, les toxicomanes consomment dans les endroits publics ou dans des lieux précaires, cette consommation constituant une source constante d'irritation, de même que la concentration, dans certains secteurs, de groupes marginaux tels les « jeunes de la rue »; il serait opportun :

- ☞ d'appuyer concrètement tous les projets de « logements sociaux » adaptés aux caractéristiques des personnes marginales;
  - ☞ de créer des zones de tolérance offrant des alternatives aux « jeunes de la rue » autres que l'exclusion et la judiciarisation.
- Compte tenu que les traces de la consommation et des activités marginales laissées dans l'environnement (seringues usagées, condoms, lames de rasoir, etc.) comptent parmi les principaux irritants urbains, les solutions suivantes pourraient être envisagées :
- ☞ que des protocoles clairs de récupération soient établis et adaptés en fonction des différents groupes de la population; ces protocoles devraient être diffusés dans les familles, les garderies, les écoles, les lieux de travail, etc.; une sensibilisation accrue des usagers à la récupération devrait être faite; des mesures concrètes devraient être prises pour obliger les groupes et les institutions qui oeuvrent auprès des jeunes enfants à s'assurer que les lieux d'activités de ces enfants soient exempts de matériel souillé ou dangereux pouvant compromettre la santé de ces enfants;
  - ☞ qu'il y ait, dans les quartiers plus durement affectés par les problèmes de toxicomanie, une distribution élargie de contenants de récupération de matériel souillé ainsi que des modalités simples d'échange de ces contenants.

### **3.3 Les enjeux humains**

- Compte tenu qu'agir auprès des personnes toxicomanes, c'est aussi agir indirectement sur l'ensemble de la société et avoir un impact sur la vie des quartiers, il nous apparaît important :
  - ☞ de maintenir et de développer des programmes d'intervention qui rejoignent ces clientèles dans leurs milieux de vie.

- Compte tenu que des rapports harmonieux entre les différents groupes de citoyens, dans les quartiers, sont la clé du succès à long terme dans les interventions, il serait utile de :
  - ⌘ créer, dans les secteurs durement affectés par les problèmes de marginalité sociale et par les irritants urbains, des postes de « travailleurs de milieu » ou « d'agents communautaires de médiation »; ces « travailleurs de milieu » ou « agents communautaires de médiation » devraient être rattachés à des organismes reconnus des quartiers.
  
- Compte tenu que parmi l'ensemble des intervenants, les travailleurs de rue constituent un groupe en mesure d'apporter une contribution unique à la résolution des problèmes urbains liés à la toxicomanie, il faudrait faire en sorte que :
  - ⌘ le financement des organismes responsables du travail de rue auprès des jeunes soit assuré de façon permanente.

## **CONCLUSION**

Les ramifications existant entre la toxicomanie et les problèmes urbains sont multiples et ne peuvent se réduire à une réponse unique ou définitive. Cette diversité d'approches présuppose à son tour qu'une multiplicité d'acteurs sont concernés par la résolution de ces problèmes.

À notre avis, le plus grand défi du partenariat intersectoriel ne repose pas sur les liens que les diverses institutions d'un territoire parviendront à créer entre elles, mais plutôt sur la participation de tous les citoyens. Il faut donc créer des espaces ouverts de rassemblement, au niveau des quartiers, où l'on peut discuter des problèmes et de leur résolution. Par ailleurs, il nous semble primordial que ces espaces ne soient pas institués uniquement lorsque des problèmes très spécifiques surgissent, mais plutôt avant que ces dits problèmes deviennent insurmontables. En ce sens, il est souhaitable que l'on travaille dans une optique d'amélioration de la vie de quartier et non seulement dans le but de régler des problèmes. Ajoutons que plusieurs problèmes n'en sont plus vraiment lorsqu'ils sont mieux compris.

De plus, faut-il encore le rappeler, on ne peut pas, selon nous, espérer une intervention efficace à long terme dans les quartiers si les groupes marginaux sont exclus d'emblée des prises de décision. Dans le cas de l'approche des problèmes de toxicomanie, cela voudrait dire impliquer des usagers à titre de partenaires sociaux. Or, trouver des moyens réalistes de faire participer des personnes marginales au processus de décision constitue probablement la principale difficulté que doivent surmonter les organismes de concertation. D'où l'importance, selon nous, d'instituer des mécanismes de médiation et des canaux de communication qui permettent un rapprochement constructif entre des partenaires qui ne partagent pas, à prime abord, les mêmes vues ou qui ne disposent pas des mêmes outils d'argumentation. Fait à noter, les mêmes mécanismes pourraient aussi servir à impliquer les résidents, souvent uniquement mis à contribution en situation de crise.

Ceci dit, si une approche globale des problèmes liés à la toxicomanie implique la participation d'une multiplicité d'acteurs sociaux, elle n'exige pas nécessairement la création d'un nouveau partenariat. En fait, il suffit parfois de se demander comment les structures de partenariat actuelles peuvent être allégées. La création de nouvelles formes

de partenariats n'est souhaitable que dans la mesure où elles assouplissent les rapports préexistants entre les groupes d'acteurs et facilitent concrètement la concertation au niveau des actions.

Les interrelations existant entre la ville et l'ancrage de la toxicomanie ne sont pas des phénomènes récents. Malgré leur longue co-existence, nous commençons à peine à comprendre comment les liens si étroits les unissant ont pu se construire et perdurer jusqu'à aujourd'hui. Chose certaine, même si notre regard sur ces deux réalités imbriquées est relativement jeune, nous pouvons d'ores et déjà affirmer qu'agir au niveau des conséquences de la toxicomanie, c'est aussi agir au niveau des milieux où celle-ci se manifeste. Inversement, les expériences que nous avons pu observer sur le terrain nous ont aussi permis de conclure qu'agir sur les causes de la désintégration sociale et du tissu urbain, c'est aussi agir sur la toxicomanie et sur ses conséquences. C'est pourquoi, la leçon numéro un à retenir en matière de désintégration urbaine est, selon nous, qu'il faut chercher à impliquer chaque acteur concerné de près et de loin par la problématique. Sans quoi les effets positifs obtenus ne sauraient durer.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Action Séro-Zéro. 1997. *Projet prostitution masculine, Montréal 1996-1997* (bilan annuel rédigé par Daniel Plante).
- Baumer, Eric. 1994. Poverty, crack, and Crime: A cross-city analysis. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 31, 3, 311-327.
- Bernier, Denys et al. 1996. *Plan d'organisation de services en toxicomanie 1996-2002*. Québec : Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Québec.
- Bibeau, Gilles et Perreault, Marc. 1995. *Dérives montréalaises à travers des itinéraires de toxicomanies dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve*. Montréal : Boréal.
- Bilodeau, Mario. 1998. *Cactus Montréal : Bilan des activités 1997-1998*. Présenté à l'Unité des maladies infectieuses. Direction de la santé publique, Régie régionale de la Santé et des Services sociaux Montréal-centre. C.A.C.T.U.S. Montréal, avril 1998.
- Bisson, Jocelyn. 1997. *L'impact prévu de diverses stratégies de réduction de la consommation d'alcool chez les buveurs québécois sur les prévalences de problèmes liés à l'alcool*. Gouvernement du Québec : Comité permanent de lutte à la toxicomanie, février 1997.
- Blanchet, Danielle et al. 1987. *Saint-Roch : Un quartier en constante mutation*. « Les quartiers de Québec ». Québec : Ville de Québec.
- Bohémier, Jean-Jacques. 1998. *La création d'une ressource nouvelle pour la revitalisation du quartier Hochelaga-Maisonneuve*. Collectif en aménagement urbain Hochelaga-Maisonneuve.
- Bonneau, Jean-Claude. 1998. « Policier communautaire, un 'job' à temps plein ». Éditorial, in *La parole Drummondville*. 29 avril 1998.
- Bordet, Joëlle. 1998. *Les « jeunes de la cité »*. Paris : PUF.
- Bourgois, Philippe. 1989. Crack in Spanish Harlem: Culture and economy in the inner city. *Anthropology Today*, 5, 4, 6-11.
- Bourgois, Philippe. 1992. À la poursuite du rêve américain : culture et idéologie dans l'économie du crack. *Les Temps modernes*, 548, mars, 133-161.
- Bourgois, Philippe. 1995. *In Search of Respect. Selling Crack in El Barrio*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Bourgois, Philippe. 1996a. Confronting anthropology, education, and inner-city apartheid. *American Anthropologist*. 98, 2, 249-265.

- Bourgois, Philippe. 1997. *Report on ethnographic visit to Montréal*. Rapport présenté au Dr. Chris Archibald de la division de la recherche épidémiologique sur le HIV à Santé Canada.
- Bourgois, Phillippe. 1996. In search of masculinity : Violence, respect and sexuality among Puerto Rican crack dealers in East Harlem. *British Journal of Criminology*, 36, 3, 412-427.
- Brisson, Pierre. 1995. La réduction des méfaits : considérations historiques et critiques. *L'écho-Toxico*, 6.
- Brisson, Pierre. 1998. *La réduction des méfaits : sources, situation, pratiques*. Gouvernement du Québec : Comité permanent de lutte à la toxicomanie. Décembre 1997.
- Brochu, Serge. 1997. *Avis sur le 3<sup>e</sup> volet de l'objectif 6 de la politique de la santé et du bien-être du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec*. Présenté au Comité permanent de lutte à la toxicomanie le 9 juin 1997.
- Bruneau, Julie, Lamothe, François, Franco, Eduardo et al. 1997. High rates of HIV infection among injection drug users participating in needle exchange programs in Montreal : Results of a cohort study. *American Journal of Epidemiology*, 146, 12, 994-1002.
- Castelain, J.-P. 1989. *Manières de vivre, manières de boire*. Paris : Éditions Imago.
- Certeau, de Michel. 1990. *L'invention du quotidien. I. Arts de faire*. Paris : Gallimard.
- Charbonneau, Jean-Paul, 1998. « La criminalité a reculé au Québec en 1997 », in *La Presse*, 29 juin 1998.
- Chevalier, Serge et Charland, Carole. 1997. *La toxicomanie à Montréal-centre. Faits et méfaits. 1997*. Montréal : Régie régionale de la santé et des services sociaux, Direction de la programmation et coordination et Direction de la santé publique.
- Colby, Ira et Rice, Ann. 1994. A community development approach to substance abuse prevention. *Journal of Applied Social Sciences*, 18, 2, 147-156.
- Comité permanent de lutte à la toxicomanie (CPLT), 1997. *La toxicomanie au Québec : des inquiétudes à l'action*. Rapport au ministre de la Santé et des Services sociaux (décembre 1996). Gouvernement du Québec.
- Corbin, Alain. 1995. « La fatigue, le repos et la conquête du temps », in Corbin, A. (éd.) *L'avènement des loisirs 1850-1960*. Paris : Aubier, p. 276-298.
- Côté, Marie-Michelle. 1988. *Les jeunes de la rue à Montréal. Une étude d'ethnologie urbaine*. Montréal, Université de Montréal, département d'anthropologie, thèse de doctorat.

- Cubero, José. 1998. *Histoire du vagabondage du moyen âge à nos jours*. Paris : Imago.
- Davis, Robert C., Lurigio, Arthur J., Rosenbaum, Dennis P. (éds.) 1993. *Drugs and the Community. Involving Community Residents in Combating the Sale of Illegal Drugs*. Springfield : Charles C Thomas Publisher.
- Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie (DGLDT). 1992. *Prévention des toxicomanies. Guide des politiques locales*. France : Délégation générale à la lutte à la toxicomanie contre la drogue et la toxicomanie et Délégation interministérielle à la ville et au développement social urbain.
- Dubet, François et Lapeyronnie, Didier. 1992. *Les quartiers d'exil*. Paris : Seuil.
- Dufour, Rose. 1998. *Problématique de la Place d'Youville. Perspective d'action dans un cadre de recherche*. Québec. Direction de la santé publique de Québec. Équipe Adaptation familiale et sociale.
- Élie, Daniel. 1997. Zone, rumeurs et violence. *Possibles*, 21, 4 (automne), 58-65.
- Elkouri, Rima. 1998. « Le sud-est du centre-ville est le secteur le plus dangereux de Montréal ». in *La Presse*, 22 août 1998.
- Fagan, Jeffrey. 1993. The political economy of drug dealing among urban gangs, in Davis R.C. et al. (éds.) *Drugs and the Community. Involving Community Residents in Combatting the Sale of Illegal Drugs*. Springfield : Charles C Thomas Publisher, p. 19-54.
- Fortier, Jean et Roy, Shirley. 1996. Les jeunes de la rue et l'intervention : quelques repères théoriques. *Cahiers de recherche sociologique*, 27, 128-152.
- Fournier, Louise, Chevalier, Serge, Ostoj, Micheline et al. 1998. *Dénombrement de la clientèle itinérante dans les centres d'hébergement, les soupes populaires et les centres de jour des villes de Montréal et de Québec 1996-97. 3- Québec : Premiers résultats*. Santé Québec, 20 novembre 1998.
- Gagnon, Hélène et Scrosati, Paolo. 1997. *Intervention préventive auprès de jeunes hommes toxicomanes et prostitués ne s'identifiant pas comme homosexuels en regard du sida et des autres MTS*. Rapport final d'activités présenté à la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux. Québec : Point de Repères, décembre 1997.
- Grafmeyer, Yves et Joseph, Isaac, éds. 1979. *L'école de Chicago. Naissance de l'écologie urbaine*. Paris : Éditions du Champ urbain.
- Grafmeyer, Yves. 1994. *Sociologie urbaine*. Paris : Éditions Nathan.
- Grinc, Rabdolph M. 1994. "Angels in Marble": Problems in stimulating community involvement in community policing. *Crime and Delinquency*, 40, 3, 437-468.



- Hagedorn, Jonh M. 1994. Neighborhoods, markets, and gang drug organization. *Journal of research in crime and delinquency*, 31, 3, 264-294.
- Hébert, Jacques, Hamel, Sylvie, Savoie J., Ginette. 1997. *Plan stratégique « Jeunesse et gangs de rue »*. Phase I: *Revue de littérature*. Institut de recherche pour le développement social des jeunes. Service de police de la communauté urbaine de Montréal.
- Hétu, Richard. 1998. « Squeegees : à New York, la politique de tolérance zéro fait fureur », in *La Presse*, 2 mai 1998.
- Hillenbrand, Susan W. et Davis, Robert C. 1993. Residents' perceptions of drug activity, crime and neighborhood satisfaction, in Davis et al. (éds.) *Drugs and the Community. Involving Community Residents in Combating the Sale of Illegal Drugs*. Springfield : Charles C Thomas Publisher, p. 5-18.
- Hopper, Kim. 1989. Deviance and dwelling space: Notes on the resettlement of homeless persons with drug and alcohol problems. *Contemporary Drug Problems*, 16, 3, 391-414.
- Kadushin, Charles, Reber, Emily, Saxe, Leonard, Livert, David. 1996. The substance use system. *Paper of American Sociological Association*.
- Klitzer, Michael. 1993. A public health/dynamic systems approach to community wide alcohol and other drug initiatives, in Davis et al. (éds.) *Drugs and the Community. Involving Community Residents in Combating the Sale of Illegal Drugs*. Springfield : Charles C Thomas Publisher. p. 201-224.
- Lécuyer, Nicole. 1994. *Programme régional en prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies et en promotion de la santé*. Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-centre. Direction de la programmation et coordination. Service d'évaluation des programmes.
- Legault, Nicolas LeFebvre. 1998. « Nettoyage de printemps », in *L'Infobourg*, 13, 1, avril 1998.
- Léger & Léger, Sondages. 1998. « Tendances 98 », in *Le Journal de Montréal*, 30 mars 1998.
- Lurigio, Arthur J, et Davis, Robert C. 1992. Taking the war on drugs to the streets: The perceptual impact of four Neighborhood drug programs. *Crime and Delinquency*, 38, 4, 522-538.
- Maffesoli, Michel. 1988. *Le temps des tribus. Le déclin de l'individualisme dans les sociétés de masse*. Paris : Librairie des Méridiens, Klincksieck et Cie.
- Maffesoli, Michel. 1993. *La contemplation du monde. Figures de style communautaire*. Paris : Éditions Grasset & Fasquelle.

- Mayol, Pierre. 1980. « Habiter » in Giard, L. et Mayol, P. *L'invention du quotidien. 2. Habiter, cuisiner*. Paris : Union générale d'éditions, p. 11-146.
- Mercier, Céline. 1996. « Toxicomanie » in Fournier, Louise et Mercier, Céline (éds.) *Sans domicile fixe. Au delà du stéréotype*. Québec : Méridien, p. 163-200.
- Moore, Joan. 1993. Gangs, drugs, and violence, in Cummings S. et Monti D.J. (éds.) *Gangs. The Origins and Impact of Contemporary Youth Gangs in the United States*. New York : State University of New York Press, p. 27-46.
- Morissette, Carole. 1997. *Vers une politique de santé publique en matière de toxicomanie. Minimiser les risques et réduire les méfaits associés à l'usage des psychotropes au Québec*. Document présenté au Comité permanent de lutte à la toxicomanie. Juin 1997.
- Oughourlian, Jean-Michel. 1974. *La personne toxicomane. Psychosociologie des toxicomanies actuelles dans la jeunesse occidentale*. Toulouse : Privat.
- Padilla, Félix. 1992. *The Gang as an American Enterprise*. New Brunswick, N.J. : Rutgers University Press.
- Parazelli, Michel. 1995. L'espace dans la formation d'un potentiel de socialisation chez les jeunes de la rue : assises théoriques. *Cahiers de géographie du Québec*, 39, 107, 287-308.
- Parazelli, Michel. 1998. La fiction généalogique des jeunes de la rue : le mythe de l'autonomie naturelle. *Possibles*, 22, 1, 25-42.
- Parent, Claudia. 1997. *Les répercussions du virage ambulatoire sur les ressources communautaires et la population itinérante*. Rapport du « Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal » (RAPSIM), décembre 1997.
- Paris, Robert. 1997. *La simplicité n'est pas la facilité*. (Avis sur l'objectif 6 de La politique de la santé et du bien-être, présenté au Comité permanent de lutte à la toxicomanie).
- Peele, Stanton. 1998. The results for drug reform goals of shifting from interdiction/punishment to treatment. *The International Journal of Drug Policy*, 9, 1 : 43-56.
- Perec, Georges. 1974. *Espèces d'espaces*. Paris : Minuit.
- Perreault, Marc et Vasco, Jorge. 1996. *Usages, abus et interventions : La question de l'alcool et des drogues dans six ensembles culturels montréalais*. Rapport de la première phase du projet de recherche : « Toxicomanies et communautés ethnoculturelles ». Montréal : Centre de réadaptation Alternatives, Domrémy-Montréal, Préfontaine.

- Perreault, Marc. 1997. Ouvrir l'espace de pratiques auprès des jeunes de la rue : les apports de l'approche ethnographique. Communication présentée à l'ACFAS, Trois-Rivières, 14 mai 1997.
- Perreault, Marc. 1998. Violence, contrôle, identité : les territoires virtuels de la jeunesse marginale. Communication présentée à l'ACFAS. Université Laval, 11 mai 1998.
- Point de Repères. 1998. *Rapport annuel 1997-1998*. Québec.
- Poirier, Donat. 1996. *La consommation de l'héroïne chez les jeunes du centre-ville de Montréal : urgence et réalité ?* Enquête exploratoire, Service de police de la communauté urbaine de Montréal, district 33.
- Projet de revitalisation urbaine et sociale Hochelaga-Maisonneuve. 1996. *Bulletin parlementaire, Bloc-notes*, Réal Ménard, député de Hochelaga-Maisonneuve, décembre 1996.
- Québec, Gouvernement. 1992. *La politique de la santé et du bien-être*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Riley, Diane. 1994. *Le modèle de réduction des méfaits. Une approche sur l'utilisation des drogues aux confins entre l'intolérance et l'apathie*. Centre Canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Rivest, Isabelle. 1997. « La police et les marginaux : nettoyage à sec », in *Voir*, 13 au 19 novembre 1997.
- Roncayolo, Marcel. 1990. *La ville et ses territoires*. Paris : Gallimard.
- Roos, Jean-François et Audet, Pierre. 1998. *Cadre de référence – Sécurité urbaine*. Sherbrooke : Ville de Sherbrooke, 21 mai 1998.
- Rouleau, Jean. 1997. *Projet de revitalisation urbaine et sociale d'un quartier de Montréal*. Collectif en aménagement urbain Hochelaga-Maisonneuve.
- Roy, Élise, Boivin, Jean-François, Haley, Nancy, Lemire, Nicole. 1998. Mortality among street youth. *The Lancet*, 352, July 4, p. 32.
- Roy, Élise, et al. 1996. *Les jeunes de la rue de Montréal et l'infection au VIH. Étude de prévalence*. Rapport final. Groupe de recherche sur les jeunes de la rue et l'infection au VIH. Unité de santé publique – Division des maladies infectieuses.
- Roy, Élise, et al. 1997. *Étude de cohorte sur l'infection au VIH (phase II) et les hépatites B et C chez les jeunes de la rue de Montréal*. Rapport final de la première année. Groupe de recherche sur les jeunes de la rue et l'infection au VIH. Unité de santé publique – Division des maladies infectieuses.

- Sheriff, Teresa. 1998a. *État de la question sur les jeunes de la rue*. Document de travail pour discussion présenté à l'équipe restreinte du Comité de concertation sur les jeunes de la rue et leur environnement. Québec : Centre jeunesse de Québec.
- Sheriff, Teresa. 1998b. L'esthétique punk. Communication présentée à l'ACFAS. Université Laval, 11 mai 1998.
- Shufelt, Natalie. 1998. *Résultats du sondage des commerçants de la rue Sainte-Catherine entre Moreau et Bourbonnière*. Montréal : Projet de revitalisation urbaine et sociale du quartier Hochelaga-Maisonneuve.
- Skogan, Wesley G. et Lurigio, Arthur J. 1992. The correlates of community antidrug activism. *Crime and Delinquency*, 38, 4, 510-521.
- Skogan, Wesley G. et Sampson, Annan. 1993. Drug enforcement in public housing, in Davis R.C. et al. (éds.) *Drugs and the Community. Involving Community Residents in Combating the Sale of Illegal Drugs*. Springfield : Charles C Thomas Publisher, p.162-174.
- Sowers, William M., Garcia, Fred W., Seitz, Steven L. 1996. Introduction: Community based Prevention: An evolving paradigm. *Journal of Primary Prevention*, 16, 3, 225-231.
- Spectre de rue. 1998. *Bilan des activités avril 1997 à mars 1998*. Spectre de rue, 17 juin 1998.
- Thiesse, Anne-Marie. 1995. « Organisation des loisirs des travailleurs et temps dérobés (1880-1930) », in Corbin, A. (éd.) *L'avènement des loisirs 1850-1860*. Paris : Aubier, p. 302-322.
- Tremblay, Jean-Noël, Bouchard, Serge, Gauvreau, Marie-Claude. 1997. *Émeutes de la Place d'Youville. Québec 1996*. Rapport de recherche présenté au ministre de la Sécurité publique et à la Ville de Québec. Québec : Centre d'étude sur les métiers du Campus Notre-Dame-de-Foy.
- Trottier, Éric. « Un mini-poste de police qui connaît le succès », in *La Presse*, 8 octobre 1995
- Weingart, Saul N. 1993. « A typology of community responses to drugs », in Davis R.C. et al. (éds.) *Drugs and the Community. Involving Community Residents in Combating the Sale of Illegal Drugs*. Springfield : Charles C Thomas Publisher, p. 85-105.
- Williams, Terry. 1990. *Cocaine kids. Un ethnologue chez les dealers adolescents*. Paris : Gallimard.
- Winfield, Bonnie M. 1996. Nuisance law: A new weapon in the war on drugs. *Social Insight*, 5-10.

# **Annexe 1**

**Personnes et groupes  
qui ont collaboré à la recherche**

**Personnes et groupes (organisme, institution, projet)  
qui ont collaboré à la recherche\***

Alain Boyer, responsable des statistiques, Service de police de la communauté urbaine de Montréal (SPCUM)

Bernard Lamoureux, intervenant et consultant en toxicomanie, Centre Dollard-Cormier

Carole Morissette, Md, responsable du plan d'action régionale de prévention du VIH et des MTS auprès des personnes qui font usage de drogues par injection, Direction de la santé publique de la Régie régionale des Services de santé et sociaux de Montréal-centre

Charmaine Dayle, intervenante communautaire dans la communauté noire anglophone

Claude Cuillerier, agent senior, Poste de Quartier 32 (Villeray-Ouest) ; projet ACES

Coalition jeunesse Parc Extension

Collectif en aménagement urbain Hochelaga-Maisonneuve

Comité qualité vie, Centre-ville de Montréal

Comité permanent de lutte à la toxicomanie

Table de concertation Toxicomanie Hochelaga-Maisonneuve

Daniel Plante, coordonnateur du projet prostitution, Séro-Zéro

Delfino Campanille, organisateur communautaire, CLSC Parc-Extension

Denis Boivin, conseiller en alcoolisme et toxicomanie, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-centre.

---

\* L'ensemble de ces personnes et de ces groupes ont collaboré à divers degrés à la réalisation de la recherche qui est à l'origine de ce rapport. L'auteur est reconnaissant envers chacune de ces personnes et de ces groupes pour leur précieuse collaboration. Ce rapport n'aurait pu se réaliser sans eux. L'auteur se porte cependant seul garant des données et des interprétations qui sont présentées dans ce rapport. Lui seul pourrait être tenu responsable si des informations s'avéraient inexacts ou si elles pouvaient porter préjudice à quiconque. Notez par ailleurs que cette liste de noms reste très incomplète, dans la mesure qu'une grande partie de notre travail s'est déroulée sur le terrain et que ce sont l'ensemble de ces personnes anonymes que nous avons rencontrées au quotidien dans leur milieu ou lors d'assemblée de citoyens qui ont enrichi notre regard, alimenté notre sensibilité et rendu possible notre recherche. Ajoutons de plus, qu'à l'intérieur des groupes, organismes ou tables de quartier nous avons échangé avec plusieurs personnes et que chacune d'elles, à leur façon, ont su apporter une touche d'originalité à notre travail. Nous leur en sommes tous également reconnaissants et elles nous excuseront si leur nom ne se trouve pas sur cette liste.

Diane Morin, coordonnatrice de la Table de concertation sur l'itinérance de Québec et de Accroche-Toît

Équipe terrain de la table de concertation Toxicomanie Hochelaga-Maisonneuve (Pré-Fix et Pic-Atouts)

Geneviève Boisvert, coordonnatrice clinique à l'ASPA (Approche sécurisante pour polytoxicomanes anonymes)

Gérard Talbot, organisateur communautaire au CLSC des Faubourgs, support au Comité qualité de vie du centre-ville

Gilles Marquis, directeur général de Point de Repères et intervenant/consultant en toxicomanie

Guylaine Desjardins, Coordonnatrice du CTHM

Institut Interculturel de Montréal

Jean Rouleau, organisateur communautaire, Hochelaga-Maisonneuve

Jean-François Roos, coordonnateur de « La coalition sherbrookoise pour le travail de rue »

Lina Noël, agent de projet, Centre de santé publique de Québec - Maladies infectieuses

Lise Cadieux, directrice, Passages

Maison des Jeunes l'Ouverture, à Montréal-Nord

Manon Bernier, agent communautaire à Point de Repères

Marie-Michelle Ross, travailleur de milieu, Spectre de rue

Marie-Thérèse Payre, Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Estrie

Mario Bilodeau, directeur de Cactus-Montréal (Le Centre d'Action Communautaire auprès des Toxicomanes Utilisateurs de Seringues)

Mario Gagnon, agent communautaire à Point de Repères

Michel Fortin, Directeur de Tandem Mercier-Hochelaga-Maisonneuve

Michèle Boissinot, coordonnatrice intérimaire de « La coalition sherbrookoise pour le travail de rue »

Natalie Diotte, psychologue, Enfants de l'espoir Maisonneuve

Natalie Shufelt, Collectif en aménagement urbain Hochelaga-Maisonneuve

Nathalie Marcoux, travailleuse de milieu à Point de repères

Normand Senez, producteur consultant, Artoxico

Organisation des jeunes de Parc-Extension (PEYO)

Paolo Scrosati, intervenant de milieu à Point de Repères

Pascal Jauffret, travailleur de rue, En Marge 12-17

Patrick Langlois, intervenant de rue à Cactus-Montréal

Projet de revitalisation urbaine et sociale du quartier Hochelaga-Maisonneuve

Réjean Lemoyne, journaliste à la radio de Radio-Canada, ex-conseiller municipal de Saint-Roch

Rémi Houde, travailleur de rue (Cactus, Pré-Fix, Sherbrooke)

René Charest, coordonnateur du Rapsim (Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal)

Robert Faulkner, coordonnateur en prévention des toxicomanies, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec

Robert Paris, coordonnateur de Pact de rue et membre fondateur de l'Association des Travailleurs de rue du Québec (ATRUQ)

Serge Gascon, Inspecteur-chef, Service de police de la communauté urbaine de Montréal

Serge Paiement, agent de développement, Projet de revitalisation urbaine et sociale du quartier Hochelaga-Maisonneuve

Suzanne Deschênes, directrice de Chez ma cousine Evelyn

Table « jeunesse itinérance » du centre-ville de Montréal

Teresa Sheriff, anthropologue, Institut de recherche sur les jeunes en difficulté. Centres jeunesse de Québec

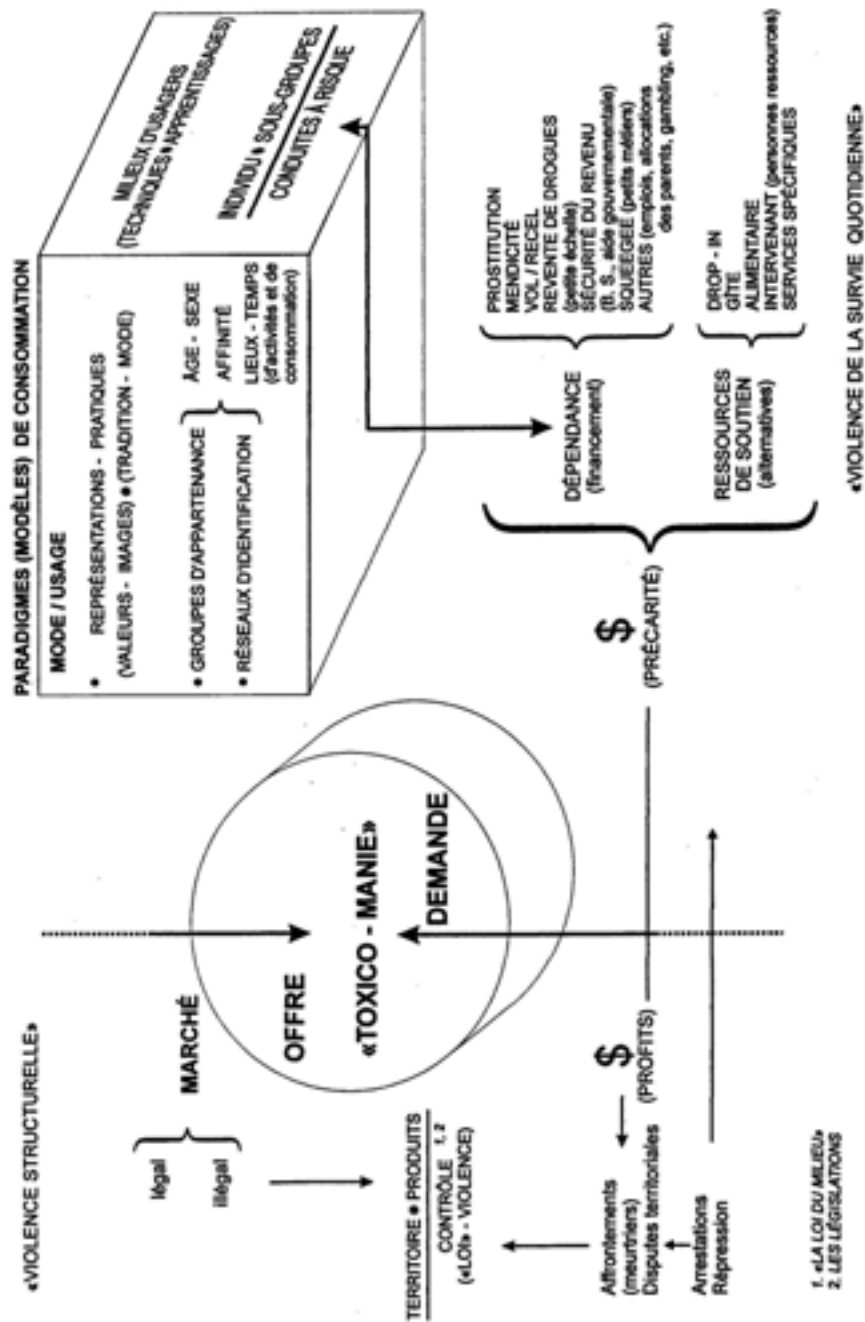


## **Annexe 2**

### **Figures et tableaux**

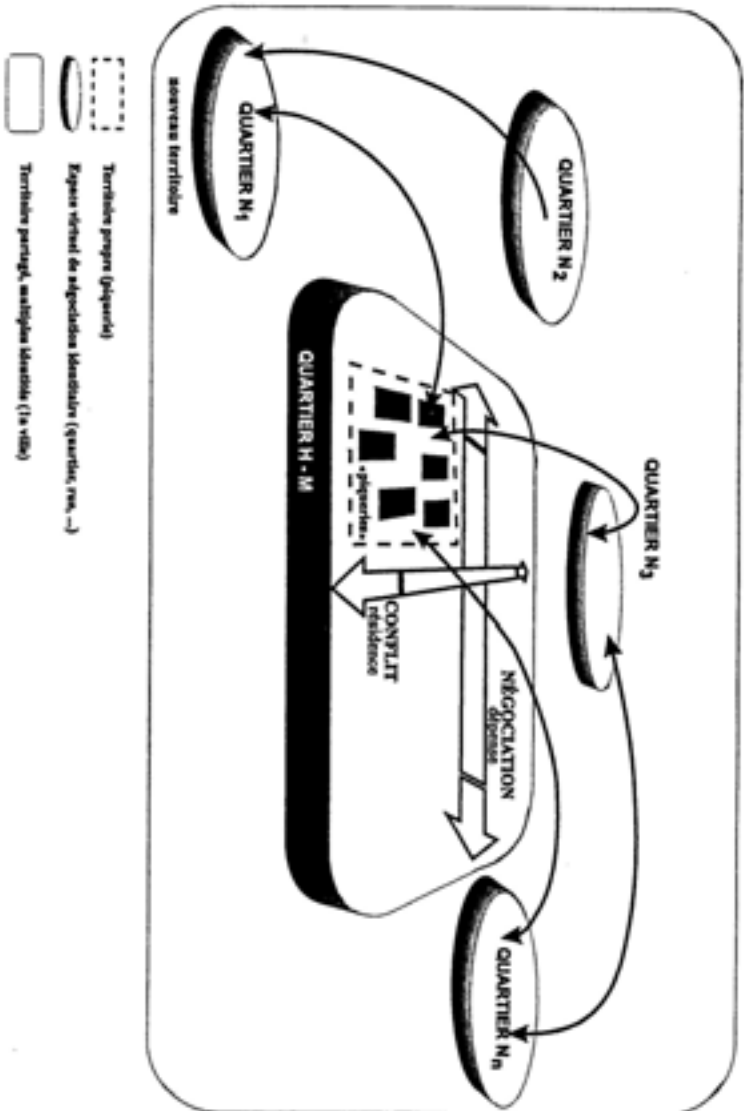


FIGURE 1. ANCRAGES DES TOXICOMANIES DANS LES MILIEUX MARGINAUX



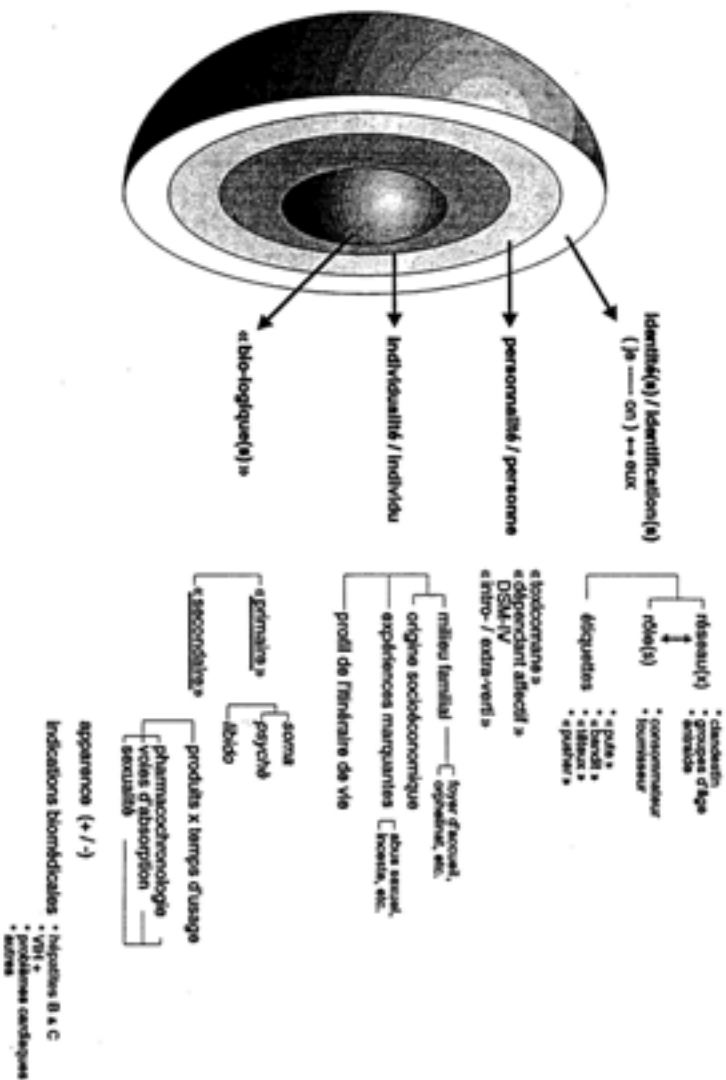
Conception : Marc Perreault (1999)  
pour le Comité permanent de lutte à la toxicomanie

Figure 2 — Modèle d'interprétation spatiale de l'identité socio-individuelle



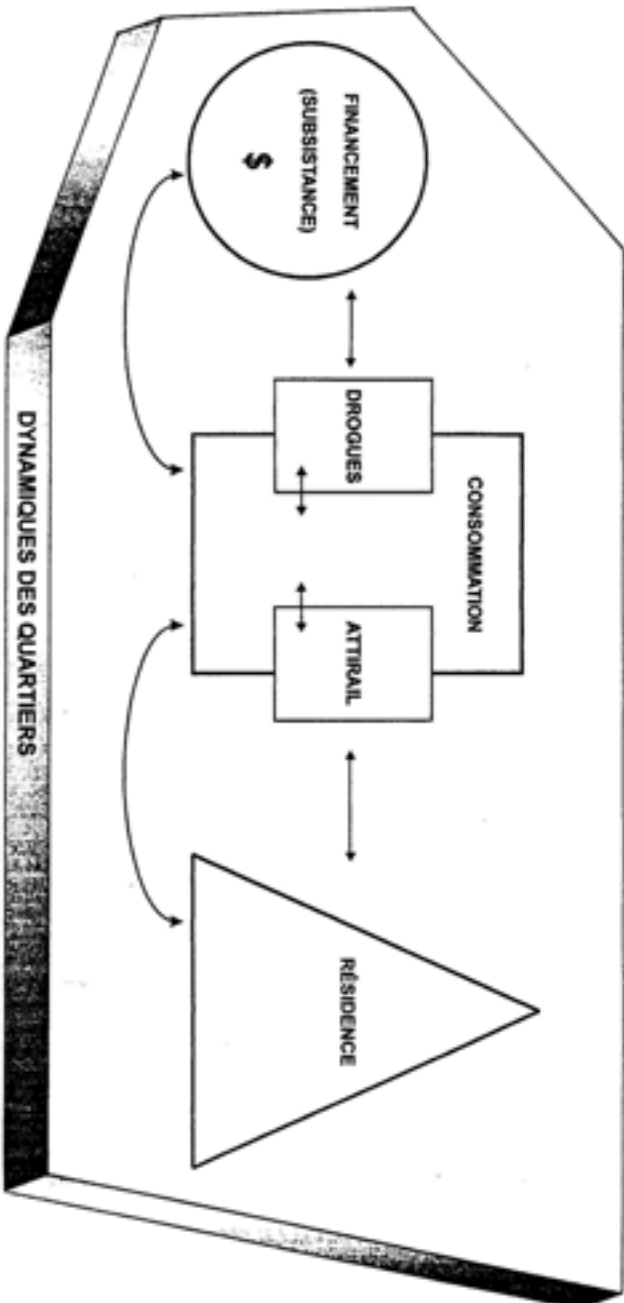
Source : Bibeau, G. et Perrault, M. (1995)

Figure 3 — L'enveloppe identitaire socio-individuelle de la personne



Source : Bibeau, G. et Perreault, M. (1995)

FIGURE 4. POINTS DE REPÈRE DE LA CONSOMMATION ET VECTEURS DE MOBILITÉ

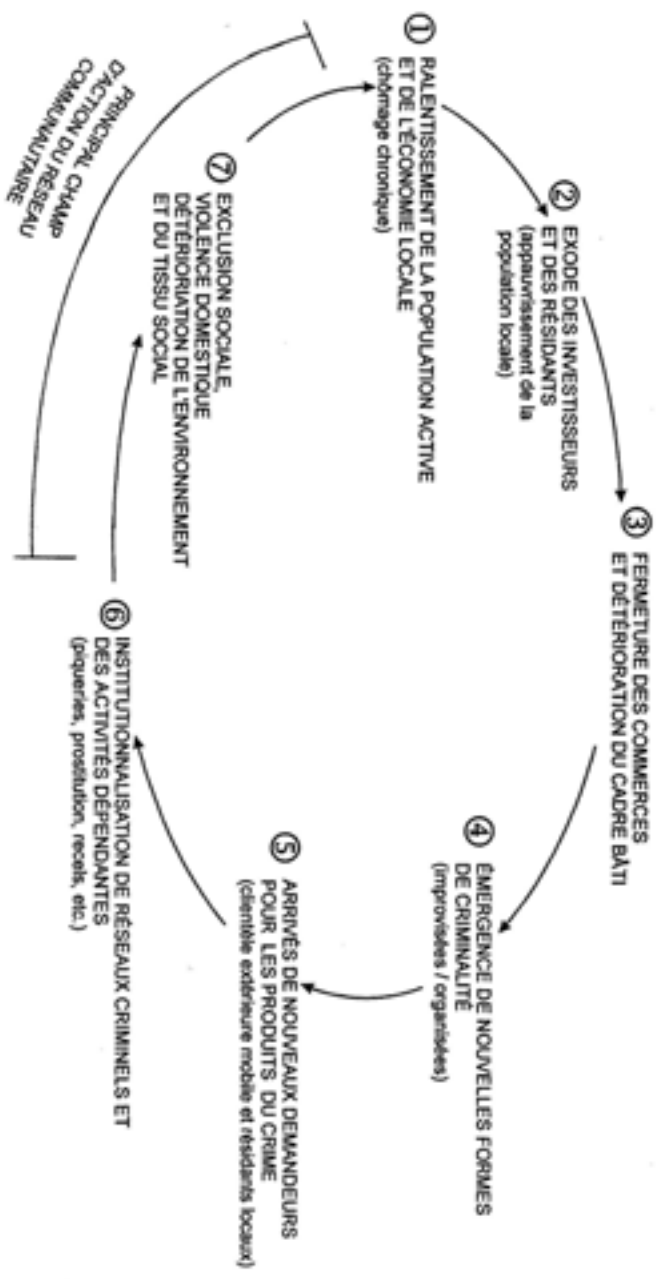


**MOBILITÉ:** DÉPLACEMENT - DISTANCE \* NB DE FOIS - TEMPS (MOMENT / DURÉE)

- TRAJET - DURÉE: ROUTINE - EXCEPTION
- CAPACITÉ (MOYENS) - NECESSITÉ DE SE DÉPLACER / TEMPS DE RÉALISATION = DISTANCE RELATIVE (PROCHE / LOIN)
- DISTANCE (à parcourir entre les lieux - étapes) \* PÉRIODICITÉ DU CYCLE DE CONSOMMATION

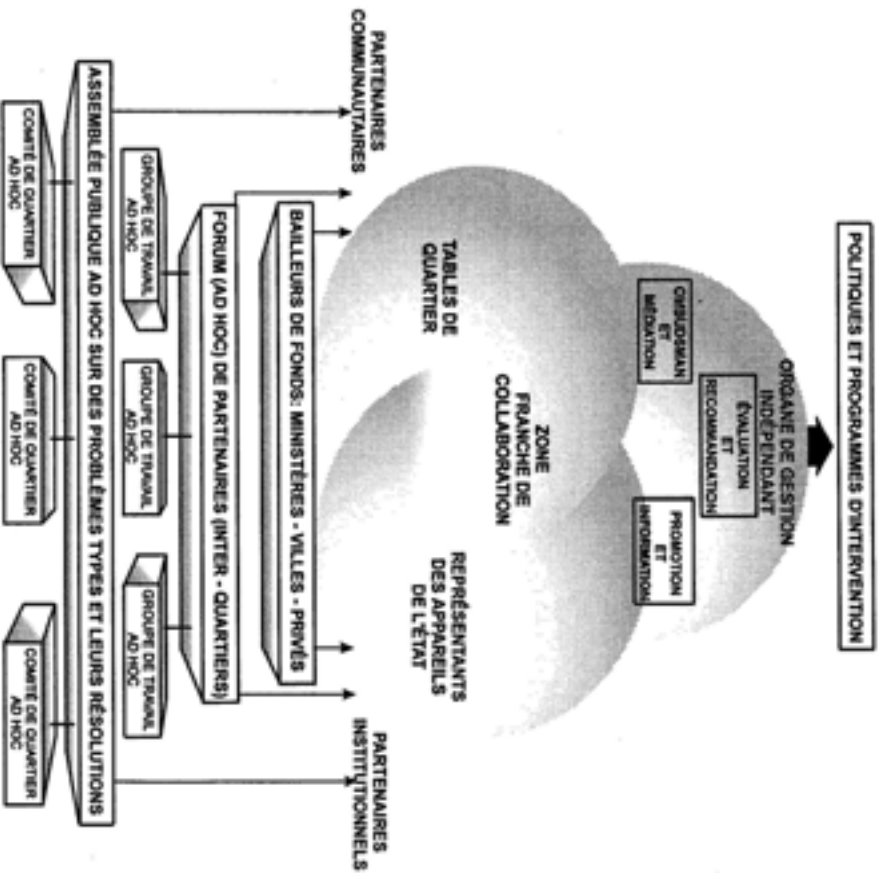
Conception : Marc Perrault (1999)  
pour le Comité permanent de lutte à la toxicomanie

FIGURE 5. LES CYCLES DE LA DÉSINTÉGRATION DES QUARTIERS



Conception : Marc Perreault (1999)  
pour le Comité permanent de lutte à la toxicomanie

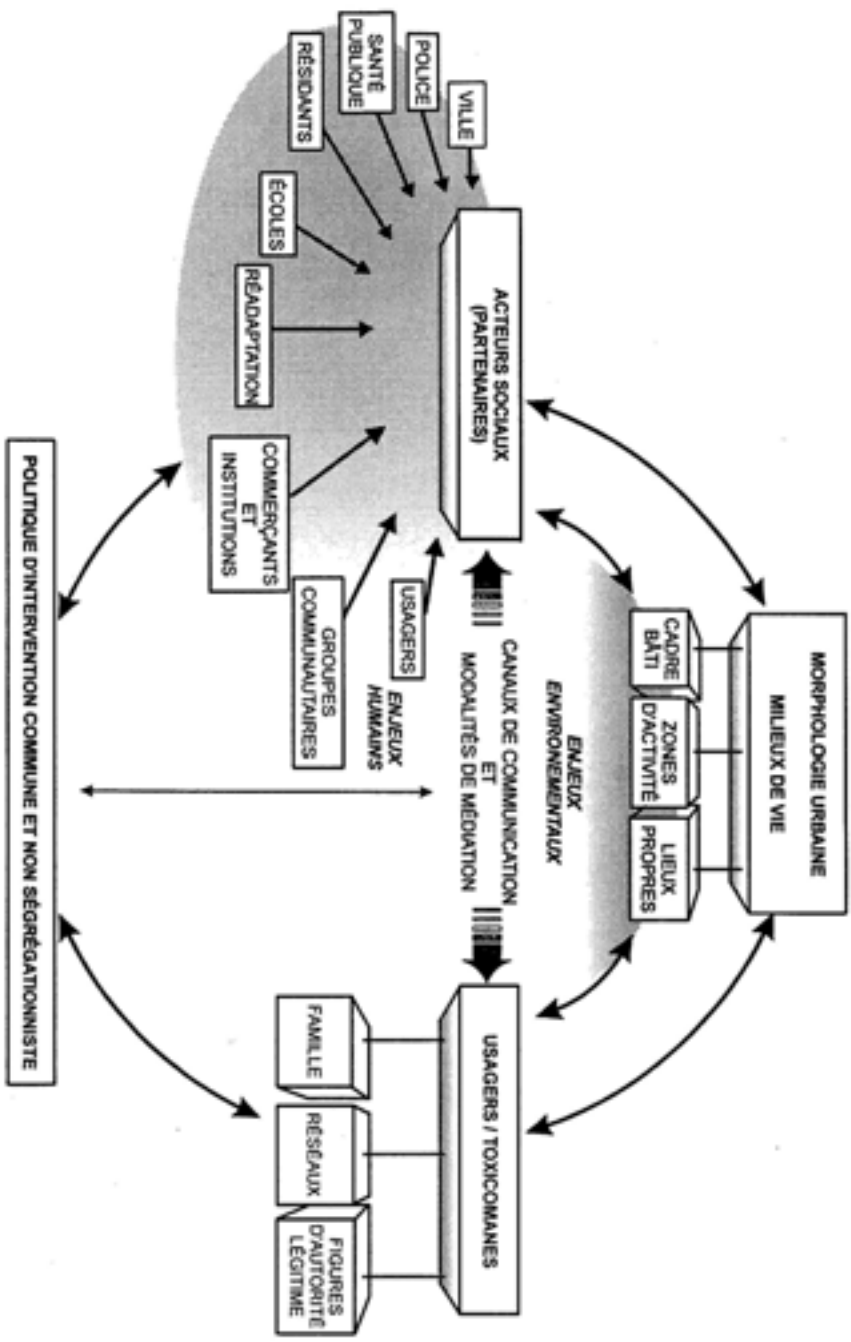
FIGURE 7. MODÈLE D'UN CADRE DE PARTENARIAT INTERSECTORIEL POUR LA RÉSOLUTION DES PROBLÈMES DE TOXICOMANIE DANS LES QUARTIERS



Conception : Marc Perreault (1999)  
 pour le Comité permanent de lutte à la toxicomanie



FIGURE 6. PRINCIPAUX CHAMPS D'ACTION DE L'INTERVENTION EN TOXICOMANIE EN MILIEU URBAIN



Conception : Marc Perrault (1999)  
pour le Comité permanent de lutte à la toxicomanie

TABLEAU 1. PROBLÈMES ASSOCIÉS AUX LIEUX DE CONSOMMATION (D'ALCOOL)

TYPES	PÉRIODE DU JOUR	CLIENTÈLE	PROFIL DE PROBLÈMES ASSOCIÉS
DÉPANNEUR	MATIN: 8 à 11	MARGINALE	ALCOOLISME (chronique)
CAFÉ		RETRAITÉ / SANS EMPLOI	
TAVERNE	*MIDI: 11 à 14	TRAVAILLEUR / CADRE	DIMINUTION DU RENDEMENT AU TRAVAIL
RESTAURANT		VACANCIER / LIBRE (non résident)	ATROUPEMENT / EXHIBITION
BRASSERIE	APRÈS - MIDI: 14 à 17		MARCHE PARALLÈLE
TERRASSE			CONDUITES À RISQUE
CLUB (PUBLIC / PRIVÉ)	*5 à 7*: 17 à 20	COLLÈGUE / CONNAISSANCE	VIOLENCE (crime organisé)
BAR "TOPLESS"		AMIES / COMPAGNONS	ENDETTEMENTS
BAR SPECTACLE	SOIRÉE: 20 à 24		BRUTS / DÉSORDRE PUBLIC
MINI CASINO		HOMMES SEULS	POLYTOXICOMANIE
"DISCOTHÈQUE"	NUIT: 24 à 3	CÉLIBATAIRES / COUPLES	DESCENTE POLICIÈRE
		*MARGINAUX*	INTOXICATION
CLANDESTIN (AFTER HOUR)	PETITES HEURES DU MATIN: 3 à 8		OVERDOSE / MORT

Conception : Marc Perreault (1999)  
pour le Comité permanent de lutte à la toxicomanie

**TABLEAU 2**  
**SERINGUES DONNÉES ET RAPPORTÉES AUX PRINCIPAUX SITES D'ÉCHANGE DU**  
**QUÉBEC D'AVRIL 1997 À MARS 1998**

Nom du site (quartier)	Seringues données	Seringues rapportées	Taux de récupération
CACTUS - MONTREAL * (Centre-ville de Montréal)	325 782	271 638	84%
SPECTRE DE RUE ** (Centre-sud de Montréal)	157 154		89%
PRÉ - FIX *** (Hochelaga - Maisonneuve)	61 265	48 135	79%
POINT DE REPÈRES **** (Saint-Roch)	139 125	109 820	79%

Sources :

\* Bilodeau, M. (1998)

\*\* Spectre de rue (1998)

\*\*\* Équipe terrain de la table de concertation Toxicomanie Hochelaga-Maisonneuve (1998)

\*\*\*\* Point de Repères (1998)

TABLEAU 3

TOTAL PAR PDQ DES "ÉVÉNEMENTS" RELATIFS AUX STUPÉFIANTS POUR L'ANNÉE 1996 (CODES 4000 ET 5000 SPCUM)

CODE	INFRACTION	PDQ 10 VILLE-MARIE SUD-OUEST	PDQ 21 VILLE-MARIE SUD-EST	PDQ 22 CENTRU-SUD	PDQ 23 HOCHELAGA- MAISONNEUVE	PDQ 33 PARC EXTENSION	TOTAL SPCUM (49 PDQ)
4110	HEROINE POSSESSION	1	1	4		1	16
4120	COCAINE POSSESSION	27	67	36	19	2	358
4130	AUTRE POSSESSION STUP.	9	13	9	2		123
41301	CRACK POSSESSION	1				2	22
4140	CANNABIS POSSESSION	108	120	40	23	4	888
4210	HEROINE TRAFIC		1	3		4	86
42101	HEROINE POSS. TRAFIC	1		2	1	4	35
4220	COCAINE TRAFIC	2	36	80	58	9	557
42201	COCAINE POSS. TRAFIC	16	33	25	24	2	297
4230	AUTRE TRAFIC STUP.		1	1	4		17
42301	AUTRE STUP. POSS. TRAFIC	5	2	3			35
42302	CRACK TRAFIC	2			1	1	43
42303	CRACK POSS. TRAFIC					1	8
4240	CANNABIS TRAFIC	4	14	1	4	1	108
42401	CANNABIS POSS. TRAFIC	12	5	10	8	1	179
4310	HEROINE IMPORTATION	1					2
4320	COCAINE IMPORTATION		1		1		4
4340	CANNABIS IMPORTATION	4			1		13
44401	CULTURE CANNABIS HYDROPO				2		9
44402	CULTURE CANNABIS EN TERRE	2		2	1		18
4530	FAUSSE ORDONNANCE STUP.	2			2		26
4540	SUPPOSITION PERSONNE STUP.	1	2		1		20
5120	DROG. US. RESTR. POSSESSION	5	1	1			26
52101	DROG. CONTROL. POSS. TRAFIC		1				1
5220	DROG. US. RESTREINT TRAFIC		2				6
52201	DROG. US. RESTR. POSS. TRAFIC	5					8
5330	FAUSSE ORDONNAN. ALIM. DROG.			5			23
5340	SUPPOSIT. PERS. ALIM. DROG.			2			4
5410	VENTE AUTRE DROGUES				2		2
TOTAL		208	300	224	154	32	2934