

Les interventions des centres de jour : les pratiques diversifiées d'un modèle spécifique d'accompagnement social

Shirley Roy, Marielle Rozier and Pierre Langlois

Volume 11, Number 1, Spring 1998

L'itinérance

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/301426ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/301426ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Presses de l'Université du Québec

ISSN

0843-4468 (print)

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Roy, S., Rozier, M. & Langlois, P. (1998). Les interventions des centres de jour : les pratiques diversifiées d'un modèle spécifique d'accompagnement social. *Nouvelles pratiques sociales*, 11(1), 99–113. <https://doi.org/10.7202/301426ar>

❖ Les interventions
des centres de jour :
les pratiques diversifiées
d'un modèle spécifique
d'accompagnement
social

Shirley ROY¹
Département de sociologie
Université du Québec à Montréal

Marielle ROZIER
Professionnelle de recherche
Université du Québec à Montréal

Pierre LANGLOIS
CLSC des Faubourgs

INTRODUCTION

Parler d'intervention, c'est se situer au cœur même de l'action des ressources communautaires. Quelle que soit leur mission ou leur philosophie, quels que soient les groupes concernés, ces ressources se proposent d'agir avec des individus et une population généralement démunis et auprès d'eux. Une

1. Les trois auteurs sont membres du CRI, le Collectif de recherche sur l'itinérance, équipe subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale.

première recherche², effectuée dans quatre centres de jour, de soir et une unité mobile³ pour des personnes itinérantes, nous avait permis de saisir en quoi et comment l'intervention auprès de personnes « désaffiliées » ou « désinsérées » socialement pouvait les aider à mieux vivre et à se sortir de la rue. En reprenant le matériau empirique recueilli, nous souhaitons, dans le présent texte, réfléchir sur le sens des pratiques d'intervention et rendre compte de leur multiplicité et de leur diversité, sans perdre le sens et les justifications plus ou moins explicites qui les sous-tendent.

Ainsi, en analysant le contenu des entretiens effectués auprès des 13 intervenants et intervenantes des centres⁴ visés par la recherche, nous chercherons à savoir s'il existe un ou des modèles spécifiques d'intervention dans les centres de jour, de soir et unité mobile œuvrant auprès des personnes itinérantes. Ce lieu spécifique crée-t-il les conditions d'émergence d'un modèle particulier d'intervention qui caractériserait le travail réalisé, en lien avec une population aux contours flous et un cadre organisationnel défini ?

Disons d'emblée que l'intervention dans les centres de jour se situe dans ce qu'il est convenu d'appeler l'accompagnement social (UNIOPSS, 1995) entendu comme un « accompagnement » d'individus dans un parcours non linéaire et itératif, en adaptant les moyens, les formes et les rythmes de l'intervention à la réalité de chacun. L'idée même d'accompagnement social est suffisamment large et ouverte pour tenir compte des différentes formes de l'intervention individualisée qui prévaut dans les centres de jour. En fait, nous voulons dégager, ici, à partir de l'observation empirique, un modèle d'intervention relié à l'accompagnement social et analyser la spécificité des composantes du modèle apparaissant dans les centres de jour, de soir et unité mobile.

LES CENTRES DE JOUR : CE QU'ILS SONT, CE QU'ILS FONT...

Pour saisir le bien-fondé de notre analyse, il nous semble nécessaire de situer le contexte des pratiques d'intervention, ce qui nous amène à faire une légère digression pour décrire la réalité des centres de jour. Le Regroupement des

2. Recherche effectuée de novembre 1994 à octobre 1995, par Marielle Rozier, en collaboration avec Shirley Roy et Pierre Langlois. Les données ont été partiellement utilisées pour réaliser le mémoire de maîtrise de Marielle Rozier.

3. Les quatre centres sont des ressources montréalaises : Diners-rencontres Saint-Louis-de-Gonzague (1983), Amitié Bénévole (1985), le centre de soir Denise-Massé (1989) et l'Anonyme (1990).

4. Pour alléger le texte, nous emploierons tout au long de l'article les termes ressources, centres de jour ou centre pour désigner indifféremment les centres de jour, de soir et unités mobiles, lieux dans lesquels se sont déroulés nos entretiens.

centres de jour a été créé en 1990 et rassemble aujourd'hui 15 centres⁵ formant ce que l'on nomme le réseau des centres de jour.

La philosophie prônée par ces centres se traduit, pour l'essentiel, par une approche de type holistique qui tient compte des différentes dimensions de la personne. Cette philosophie dans laquelle s'inscrivent majoritairement ces ressources communautaires fait une large place à la souplesse, à la flexibilité, à l'informel et prend une coloration particulière selon les caractéristiques des clientèles reçues : c'est la ressource qui doit adapter ses pratiques d'intervention aux besoins, aux rythmes individuels, au cheminement et aux demandes des usagers et non l'inverse. On privilégie le respect d'autrui, la valorisation des capacités de l'individu et la recherche de l'utilisation de son potentiel. Les intervenants et intervenantes ont le souci d'instaurer un rapport de réciprocité avec les personnes qu'elles accueillent ; ils y parviennent en cherchant à se situer non pas dans un rapport de savoir et de pouvoir mais plutôt en se positionnant comme une personne-ressource disponible. La capacité d'établir une relation de confiance est un élément presque unanimement retenu par les ressources ; c'est en quelque sorte une condition préalable à toute intervention de plus longue durée.

Le mandat des centres de jour pourrait se résumer ainsi : aider les personnes itinérantes à devenir autonomes et leur permettre de trouver une place à part entière dans la société. Le soutien social communautaire vise à rompre l'isolement et à développer des relations significatives, à permettre l'intégration dans la communauté et à contribuer au processus de réinsertion sociale, à faire l'apprentissage d'une certaine stabilité et à offrir la possibilité de nouer des relations personnelles et sociales.

Les services offerts constituent la principale porte d'entrée pour amorcer une intervention. Ces services sont diversifiés et adaptés à la clientèle accueillie dans chaque centre : repas, collation, distribution de sacs de nourriture ou encore activités de loisirs, ateliers de discussions, sorties, échanges de seringues, distribution de condoms, premiers soins, dépannage vestimentaire, accès à une ligne téléphonique ou à un poste de télévision, clinique d'impôts, information et formation sur la gestion d'un budget, etc.

En ce qui concerne les caractéristiques sociodémographiques de la clientèle des centres de jour, une étude de Mercier *et al.* (1993) indique que, conformément à la population itinérante dans son ensemble, les usagers des centres de jour sont majoritairement des hommes, même si certains centres reçoivent une population exclusivement féminine. Le groupe d'âge le plus

5. L'Accueil Bonneau, l'Anonyme, Amitié Autochtone, Amitié Bénévole, Chez Doris, Denise-Massé, En Marge, Geipsi, La rue des femmes, la Maison des Amis, Mission Saint-Michel, le Pas de la rue, Saint-James, Dîners-rencontres Saint-Louis-de-Gonzague, Spectre de Rue.

représenté est celui des 30-45 ans, bien que l'un des centres n'accueille que des mineurs. L'instabilité résidentielle constitue un élément commun aux usagers (alternance de logements : chambres, centres d'hébergement, accueil chez des amis, etc.) mais plus les personnes fréquentent les centres de jour, plus elles paraissent se stabiliser.

Même s'il est important de garder à l'esprit l'hétérogénéité des clientèles, on retrouve plusieurs éléments communs. En premier lieu, la majorité des personnes qui viennent dans ces centres sont isolées ; cet isolement est caractérisé notamment par une quasi-absence de réseau primaire (famille, amis, voisinage). On peut dire que ces personnes n'ont pas de réel point d'ancrage, constitué traditionnellement par l'emploi, la famille, le domicile. Par ailleurs, bien qu'il soit impossible d'en mesurer l'ampleur, on constate un cumul et une complexité des problèmes vécus : pauvreté, logement précaire, dégradation de l'état de santé physique, problèmes de santé mentale, de polytoxicomanie, de judiciarisation, séropositivité et sida. La malnutrition, les conditions de survie, la difficulté d'accéder à certains services, compte tenu de la spécificité de ces populations, sont à la fois facteurs et conséquences de ces situations. Cela dit, les personnes de moins de 30 ans présentent un lot de problèmes particuliers : elles ont rarement connu, contrairement aux plus vieux, une forme stable d'insertion, qu'elle soit économique ou sociale.

En fait, chaque centre, par sa localisation géographique et son histoire, par ses règles de fonctionnement et la configuration de son groupe d'usagers, affiche des particularités. Les usagers, bien qu'ils développent une certaine fidélité à un lieu, circulent dans le réseau, selon le moment de la journée, selon leurs trajectoires et les circonstances. Même si les clientèles ne sont pas homogènes, on parle d'une population qui dispose de peu d'outils et d'un très faible pouvoir psycho-socio-économique.

On cherche à établir des échanges, à créer un lien. C'est de cette relation nouée avec autrui que découlera l'engagement de l'utilisateur dans une démarche, chacun selon son rythme et ses possibilités, et c'est ainsi qu'il pourra tirer parti de l'aide proposée.

L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DANS LES CENTRES DE JOUR

On pourrait tout d'abord penser que le fait d'analyser les diverses composantes de l'intervention dans les centres de jour au regard de l'accompagnement social n'est pas en soi révolutionnaire ou fondateur puisqu'on peut les imaginer dans divers programmes ou divers organismes de type communautaire. Cependant, l'intérêt de cette démarche est, d'une part, de sortir le

débat des querelles corporatistes qui tentent de privilégier un modèle ou une école et, d'autre part, de rendre visible un travail largement ignoré et méconnu. De plus, l'idée d'accompagnement social étant floue et les pratiques qui y sont rattachées étant très diversifiées, il nous semblait important d'illustrer la rigueur de l'intervention proposée dans les centres de jour et la créativité dont elle fait preuve avec la clientèle spécifique qui s'y présente. Pour atteindre ces objectifs, nous avons choisi d'analyser la réalité de ces centres pour construire de manière inductive un modèle d'accompagnement social qui leur soit propre et de le soumettre au débat.

Le fait d'analyser l'intervention dans les centres de jour à partir des composantes empiriques qui les caractérisent permet de tenir compte des besoins de base, des demandes implicites ou explicites des utilisateurs et de l'interprétation des intervenants quant à ces demandes et à ces besoins, ainsi que les réponses proposées. En fait, la conception de l'intervention dans ces lieux renverse le mode habituel autour duquel elle se structure. On ne pense pas à la finalité, on s'intéresse à un individu ayant des besoins et des problèmes particuliers. On relève ses manques et on cherche une manière de l'aider qui ne soit pas inscrite dans un type d'activités. Au contraire, on va choisir les activités en évaluant les rôles qu'elles peuvent jouer et qui permettront de répondre aux besoins de la personne itinérante.

L'intervention dans les centres de jour pourrait être vue comme l'inverse de celle qui est pensée en fonction d'objectifs dans le cadre de programme préétabli. Par exemple, dans une ressource consacrée à la désintoxication, on intervient en considérant une communauté de situation : la consommation abusive d'un produit (alcool ou drogue) et la recherche d'un compromis pour en réduire ou en éliminer les conséquences sont mises au centre de l'intervention. On peut alors concevoir cette intervention à travers un cheminement commun comportant un certain nombre d'étapes. Dans les centres de jour, c'est exactement l'inverse. Les individus y viennent pour trouver des réponses à une multitude de besoins personnels tant émotionnels, relationnels que matériels ; la clientèle y est caractérisée par la diversité des trajectoires et la variabilité des positionnements dans le processus de désinsertion sociale⁶. On travaille essentiellement à partir de ce qui est différent. L'intervention est envisagée à partir des particularités de chaque individu, considéré comme unique. Si l'intervention personnalisée n'est pas exportable telle quelle à un autre usager, ni transférable au groupe, elle vient cependant augmenter l'éventail des possibilités et le bagage des savoirs implicites des différentes équipes des centres de jour. Elle est adaptée et continuellement adaptable. Elle nécessite temps et continuité auprès de

6. ROY, 1995 ; GAULEJAC et TABOADA LÉONETTI, 1994.

personnes dont on peut dire qu'elles sont caractérisées par l'instabilité, l'absence de pérennité des acquis, la fragilité et l'incertitude des lendemains.

La diversité, l'hétérogénéité et la multiplicité des trajectoires, des problèmes et des processus caractérisant les personnes itinérantes circulant dans les centres de jour rendent impossible tout cheminement standard dans lequel doit s'inscrire l'individu ou auquel il doit se conformer. Le concept d'un protocole minimal (accueil, écoute, référence) utilisé dans les centres de jour offre la possibilité de combiner des éléments qui personnalisent l'intervention. Si, à l'examen, on ne discerne pas d'enchaînement chronologique préétabli, on peut certes affirmer que les intervenants et intervenantes font appel à leur savoir-être et leur savoir-faire, à leur expérience de la clientèle et à leur intuition pour faire un choix dans la succession des étapes, celui-ci étant souvent implicite.

LE MODÈLE SPÉCIFIQUE AUX CENTRES DE JOUR

Le choix de considérer l'intervention sous l'angle des multiples rôles joués par les centres de jour et par l'intervention elle-même permet d'insister sur les similitudes entre les centres de jour, et non sur leurs différences et leurs particularités. Cela nous permet de les considérer plus globalement tout en rendant compte des missions différentes, des usagers aux caractéristiques dissemblables et aux trajectoires distinctes et des formes d'aide personnalisée qui caractérisent ces centres de jour. Nous avons opté pour un regard transversal des diverses pratiques qui repose sur une reconstruction du discours des intervenants à partir d'un registre implicite et parfois tacitement reconnu ; les intervenants n'en ont pas forcément fait mention.

Nous avons identifié six composantes dans ce modèle d'accompagnement social : la moitié de ces composantes sont reliées au rôle joué par le centre de jour et l'autre moitié, à l'intervention. Il nous semble important d'introduire cette distinction même si ces composantes s'inscrivent dans une sorte de continuité. En effet, comme nous l'avons déjà mentionné, l'accompagnement social constitue une approche globale et ses composantes doivent être analysées dans une optique de complémentarité plutôt que dans une perspective linéaire d'intervention où l'on assisterait à leur hiérarchisation. Dans ce sens, les composantes retenues ne sont pas mutuellement exclusives et peuvent coexister dans une même intervention. Aucune ne nous est apparue prédominante. Au contraire, elles s'allient, se succèdent et doivent être envisagées comme interdépendantes. C'est le contexte et les besoins de la situation et de l'utilisateur qui orientent les choix. Ainsi, une même intervention pourra jouer des rôles différents selon les personnes concernées.

Avant d'expliciter chacune des composantes relevées, il nous paraît intéressant d'indiquer qu'à côté de celles-ci, l'intervenant en tant qu'individu joue un rôle significatif sans lien direct avec une activité ou une intervention donnée. L'intervenant se trouve (ou est mis) dans une position offrant une image d'identification, une image significative de père, de mère, de frère, de sœur, d'ami ou de citoyen. Cela fournit, selon nous, un élément non négligeable d'articulation entre les différentes composantes relevées dans les centres de jour et l'intervention elle-même.

Les trois « s » des centres de jour : stabilisation, sécurisation, socialisation

En premier lieu, le centre de jour joue un rôle de **stabilisation**. Il représente un lieu avec des horaires fixes, des personnes connues, un rythme donné par des habitudes, une insertion dans un quartier, dans une communauté ; il permet la recomposition d'un réseau social formé d'usagers et d'intervenants aux statuts variés : personnel régulier, bénévoles, bénéficiaires de programmes d'employabilité, stagiaires. Les personnes qui se rendent dans les centres de jour savent qu'elles y seront toujours accueillies, qu'elles y viennent régulièrement ou non, pourvu qu'elles respectent minimalement les règles du centre. C'est la permanence des centres et la stabilité des équipes, du moins d'un noyau d'intervenants qui peuvent assurer la continuité nécessaire pour que les ressources constituent des points d'ancrage.

En second lieu, le centre permet à l'usager d'accéder à une **sécurité** minimale fondamentale. En fait, parce que le centre s'efforce de répondre à ses besoins de base (nourriture, vêtements, soins et accueil quasi inconditionnel), la personne itinérante se sentira davantage « en sécurité » et protégée. Elle pourra, par la suite, combler ses autres besoins. Pour certains usagers, le simple fait d'être accueilli de manière bienveillante est essentiel et procure un sentiment de sécurité qu'ils ne trouvent pas ailleurs. Dans un cadre que l'on veut chaleureux, ils savent que l'on va s'intéresser à eux tout en respectant leur intimité, en étant vigilant à ne pas s'ingérer dans leur vie privée et que quelqu'un va être disponible quelle que soit leur situation.

La personne itinérante va pouvoir développer une certaine confiance, un sentiment d'appartenance et ainsi faire une pause. Elle se retrouvera dans un environnement différent mais connu et rassurant. Le centre et les intervenants constituent alors une sorte de balise, un point de repère pour l'usager qui pourra toujours y trouver du réconfort.

En troisième lieu, le centre de jour joue un rôle de **socialisation**. La volonté de briser l'isolement est une raison fréquemment évoquée par les

personnes itinérantes pour expliquer leur présence au centre. Le réseau des centres de jour permet alors à certaines d'entre elles de créer ou de recréer un réseau social primaire à l'image d'un groupe familial, amical ou de pairs lui reconnaissant une place particulière. Il favorise l'établissement et la continuité des liens interpersonnels aussi bien entre usagers, qu'entre habitués et intervenants. Le centre joue un rôle tant dans la socialisation primaire que dans la socialisation secondaire.

L'ensemble des activités récréatives proposées (badminton, jeux de société, sorties au cinéma, au billard, aux quilles, un camp d'été, une soirée dansante, par exemple) ne constitue pas seulement des distractions ou des loisirs. Cela donne un but à l'utilisateur qui n'arrive pas à sortir de chez lui et devient un moyen pour entrer en contact avec autrui. Ces activités donnent l'occasion aux personnes itinérantes d'exprimer leurs affinités et de développer leurs habiletés sociales. Les loisirs deviennent un outil pour se créer un réseau social, le rendre dynamique et renforcer son existence.

Les composantes de l'intervention : thérapeutique, éducative, médiatrice

L'intervention, pour sa part, quel que soit le centre dans lequel elle se déroule, joue différents rôles. Nous en avons relevé trois : thérapeutique, éducatif et médiateur.

Généralement, l'intervention cherche à élargir les horizons, à proposer un nouveau regard sur les difficultés et à trouver des moyens pour y faire face. À travers cette intervention, on écoute, on reformule, on aide à la prise de conscience pour faciliter le cheminement, pour clarifier des situations difficiles, les comprendre, les soulager. Il s'agit d'une relation d'aide qui se déroule le plus souvent sur un mode convivial faisant peu référence explicitement à des connaissances livresques. Ce sont ces interventions que nous avons regroupées sous le terme d'interventions de type **thérapeutique**.

Ainsi, au sein du groupe, informellement autour de la table, autour d'un jeu de société, d'un repas partagé, les histoires des uns et des autres pourront donner lieu à des reformulations, à des réinterprétations de la part de l'intervenant ou des autres usagers : à la fois partage d'expériences ou de conseils. Dans d'autres circonstances, on aura recours au cadre plus formel d'une rencontre individuelle. L'intervenant privilégiera un espace isolé du groupe où l'utilisateur pourra évoquer des éléments plus personnels, ce qui le tracasse et l'empêche, à ce moment-là, de fonctionner.

On peut alors percevoir l'intervention dans sa dimension thérapeutique, en ce sens qu'elle constitue une forme de prévention contre la dégradation

d'une situation (surmédication, tentative de suicide, par exemple). L'intervention désamorçera alors la crise, dédramatisera la situation. Elle aidera à clarifier des difficultés, favorisera la reconnaissance des forces de la personne tout en visant à soulager sa détresse. La présence du groupe et les activités vont l'aider à se « changer les idées » et donneront, à une autre, l'opportunité de « sortir de son monde » dans lequel elle a tendance à s'enfermer par défense, déficit ou maladie.

D'une façon générale, les échanges « thérapeutiques » permettront de valoriser tel aspect positif de telle expérience difficile, ils souligneront la répétition de telle attitude ou comportement qui se révèle inadéquat. Ces échanges encourageront la personne à poursuivre une démarche entamée qui, autrement, pourrait facilement être abandonnée. Ces interventions constituent aussi une manière de « prendre soin de », un *caring* dans le sens de « faire attention à ». D'une autre façon, l'organisation des fêtes individuelles (les anniversaires) ou des fêtes sociales (l'Halloween, Noël, la Saint-Jean, etc.) constitue une forme de reconnaissance et un moyen de souligner, à la manière de la famille ou de la société, cette inscription dans le privé et dans la communauté. Il s'agit là d'une solution de remplacement à l'absence de liens significatifs et de lieux d'inscription au sein de la société. On peut dire que ce volet est en quelque sorte la charnière entre le rôle de socialisation et le rôle thérapeutique contenus dans les interventions.

En second lieu, l'intervention peut être **éducative**. Le milieu constitué par le centre de jour fonctionne comme un milieu familial ou, encore, comme un groupe de pairs dans un milieu scolaire. À l'intérieur du centre de jour, des activités se déroulent, des relations se nouent. Ces interactions rappellent les conventions et les règles sociales nécessaires à l'établissement de rapports fonctionnels au sein de la société. Il s'agit de permettre aux usagers, au cours de leurs passages dans les centres, de faire, refaire ou parfaire l'apprentissage, ou encore de rattraper des acquis de base non intégrés auparavant.

Dans le volet éducatif, l'intervention portera aussi sur la réactualisation des valeurs fondamentales (dont les intervenants font une priorité) : honnêteté, franchise, ouverture d'esprit, tolérance, etc. Elle tentera d'avoir un impact sur les préjugés racistes, la violence, les divers abus (vols et autres), la manipulation, les propos et attitudes discriminatoires. Cette action se réalisera soit dans le cadre de la vie quotidienne au centre de jour, soit dans celui de rencontres plus formelles auxquelles participeront des personnes-ressources ou en visionnant un film vidéo facilitant la transmission et le développement de certaines valeurs sociales.

De plus, tout en accomplissant certaines actions concrètes (telles la gestion du budget, la prise de médicaments, la prise de rendez-vous, l'organisation d'un suivi médical, la rédaction d'un curriculum vitae, etc.),

l'intervention va guider l'utilisateur, l'encadrer, lui fournir des éléments de base, des stratégies et des techniques lui permettant de mieux fonctionner dans son environnement.

Enfin, une troisième composante de l'intervention en centre de jour est d'agir comme **médiatrice**. L'intervenant joue un rôle de médiateur et peut exercer son action à l'intérieur du centre lorsqu'il y a incompréhension ou conflit mais également avec le monde de l'extérieur : il négocie, facilite l'établissement de liens et permet la communication. Il sert de traducteur de part et d'autre, c'est-à-dire qu'il fait la liaison et permet la connexion de deux univers autrement peu conciliables. Connaissant le mode de fonctionnement des personnes itinérantes et celui des autres à qui elles peuvent avoir affaire (pairs, réseau familial, organismes, institutions), l'intervenant interprète, clarifie, décode les messages et les rend intelligibles pour les interlocuteurs. Que ce soit pour des rendez-vous médico-sociaux à l'hôpital, au CLSC, au bureau d'aide sociale, pour des démarches auprès d'un propriétaire ou de la Régie du logement, pour accompagnement à la cour ou pour diriger l'itinérant vers un groupe d'entraide, l'intervenant joue non seulement le rôle de trait d'union, mais il peut également devenir un élément modificateur, perturbateur de deux logiques différentes qui, en son absence, ne parviendraient pas nécessairement à se rejoindre. C'est un intermédiaire de la relation entre l'utilisateur et les autres : individus, groupes, organismes ou institutions qu'il côtoie.

L'INTERVENTION « PROFESSIONNELLE-COMMUNAUTAIRE » : UN POUVOIR À ASSUMER

Les intervenants ont un discours ambigu quand il s'agit de qualifier leur travail. La description de celui-ci, les compétences qu'il requiert, l'autonomie dont les intervenants disposent et la formation qui est la leur⁷ les classent dans la catégorie du travail professionnel, de l'intervention professionnelle. Cela dit, les mêmes intervenants ont plutôt tendance à mettre l'accent sur leurs expériences professionnelles et personnelles, leur formation sur le tas et leurs aptitudes individuelles dans la description de leur travail. Tout en voulant se distancier de l'amateurisme, ils ne veulent pas être associés au professionnalisme. Les intervenants oscillent entre la recherche d'une validation de leur travail, le refus de s'identifier à ce qui est professionnel et la volonté de « faire autrement », leitmotiv du discours communautaire. C'est comme s'il existait une confusion entre la critique de certaines formes d'interventions institu-

7. La plupart ont fait des études universitaires dans différentes disciplines : sociologie, travail social, psycho-sociologie, administration, psycho-éducation, criminologie, santé mentale, toxicomanie, animation, arts, etc.

tionnelles effectuées par des professionnels desquels ils veulent se démarquer et une intervention d'un « autre type » auprès d'une clientèle particulière que sont, ici, les personnes itinérantes et qui serait communautaire. Défendre et revendiquer l'alternative et la spécificité de l'intervention communautaire, penser son travail par rapport à l'accompagnement social, doit-il pour autant éliminer la référence à l'aspect professionnel des interventions ?

Comme nous l'avons illustré, l'intervenant comme l'intervention ne sont pas limités, « enfermés » dans des schémas prédéterminés. Les actions sont modulables et modelables. En ce sens, l'intervention dans les centres de jour nécessite et octroie beaucoup d'autonomie aux intervenants. Ils possèdent donc, en contrepartie, un pouvoir important sur et auprès des personnes qu'ils aident et soutiennent.

Le débat sur le pouvoir des intervenants dans certains lieux communautaires est quasiment tabou. Il nous semble cependant impossible d'en faire l'économie. Toute intervention ou relation dans laquelle l'un (l'intervenant) a la possibilité d'offrir à l'autre (la personne itinérante) soutien, biens, aide, etc., implique inévitablement un rapport inégalitaire et donc objectivement un pouvoir. La qualité de la vie d'une personne itinérante démunie, aux prises avec des problèmes de désorganisation psychosociale et souvent désespérée, dépend de l'aide qu'elle reçoit dans ces centres. Le réseau des centres de jour devient souvent pour elle, un des rares sinon le seul lieu où elle peut être reçue, écoutée, aidée ; l'intervenant devient alors une personne significativement importante et avec qui il est possible de développer une relation de confiance. L'un apprend de l'autre et vice versa, mais l'un et l'autre ne sont pas dans une relation symétrique (donc égalitaire) mais dans une relation réciproque (UNIOPSS, 1995 : 40).

Le fait que l'intervenant lui-même soit inséré socialement et professionnellement est une situation objective qui ne doit pas être sous-estimée. Ce rapport asymétrique ne se dissipe pas par le discours mais peut éventuellement être atténué par l'échange et par l'entraide. N'a-t-on pas tendance à confondre la manière d'exercer un pouvoir et l'existence objective de celui-ci, pouvoir conféré par le statut et le poste occupés, en lien avec la situation vulnérable des personnes itinérantes ? Il nous semble important de faire la distinction entre le modèle visé, la position objective et la perception de sa propre position. Peut-on négliger de s'interroger sur les motivations explicites et implicites des intervenants dans leurs choix premiers que constitue l'intervention ? Intervenir, c'est vouloir influencer, modifier des situations qui nous dérangent, changer « le monde ». Intervenir exige des ressources, des moyens, bref, un pouvoir sur quelque chose et sur quelqu'un.

Nommer une situation objective de pouvoir, ce n'est pas qualifier la manière dont on en use. Par ailleurs, nier ce pouvoir ou ne pas en prendre

la mesure exacte parce qu'on veut « faire autrement » constitue une position dangereuse, dangereuse pour l'intervenant, pour l'intervention et pour la personne itinérante. Comme on l'a dit, la réalité de ces personnes les amène souvent à avoir une telle demande d'écoute, d'attention, de soutien, que lorsque quelqu'un peut, en la personne de l'intervenant, lui procurer même partiellement des réponses, il devient inévitablement importante et essentiel. Les dangers de dépendance, d'infantilisation et de déresponsabilisation existent alors.

Il ne s'agit pas ici de remettre en question la qualité de l'intervention pratiquée dans les centres de jour, leur philosophie ou leurs objectifs. Ce que nous voulons souligner, cependant, c'est que le travail « professionnel de type communautaire » sous-tend objectivement et subjectivement un pouvoir dont il faut prendre conscience continuellement et examiner au risque de perdre de vue son propre rôle et son identité d'intervenant et que, faute de le nommer, il ne saurait être soumis à quelque régulation.

L'INTERVENTION DANS LES CENTRES DE JOUR : UNE CONTRIBUTION À UN PARCOURS D'INSERTION

Étant donné la diversité des clientèles, des demandes et des trajectoires individuelles, étant donné le degré d'avancement dans le processus de désinsertion sociale ainsi que l'objective détérioration des individus, l'intervention dans les centres de jour, analysée au regard des composantes d'un modèle spécifique d'accompagnement social vise tout d'abord à bloquer le processus de descente à la rue et prend en compte la globalité de l'individu. En effet, on pense qu'on ne peut modifier un point déterminé du système sans que l'ensemble bouge et inversement, on ne peut agir sur un point précis sans se préoccuper des autres éléments.

Les divers centres ayant participé à notre étude visent l'insertion ou la réinsertion des personnes qu'ils accueillent. Insertion sociale, insertion professionnelle ? L'une et l'autre, mais et surtout, l'une avant l'autre, l'une davantage que l'autre. En effet, avec les caractéristiques propres aux personnes itinérantes, il est essentiel de favoriser le réapprentissage d'habiletés sociales avant de penser à la reprise d'un travail quelconque.

La réinsertion se fait au fur et à mesure de l'intervention et aussi à travers différentes ressources. En effet, les centres de jour ne sont pas les seuls organismes à intervenir auprès de tels individus. Ils se situent plutôt sur un continuum dont ils constituent un jalon essentiel : le dernier rempart avant la rue, le dernier filet de sécurité et de rattrapage d'individus abandonnés, ou, à l'inverse, ils deviennent le premier lieu d'ancrage (Roy, 1988) permettant

le redéploiement d'habiletés sociales et relationnelles essentielles à leur rattachement social. L'accompagnement social dans les centres de jour est incidemment centré sur la trajectoire des individus et sur la mobilisation de leur énergie pour qu'ils puissent se reprendre en main ; éléments souvent perdus chez les personnes itinérantes fréquentant ces lieux. L'importance des centres de jour, dans ce sens, réside davantage dans une remise en route des individus que dans la finalité d'un projet d'insertion professionnelle compte tenu de la condition objective des personnes rencontrées. Cela dit, ils acquièrent toute leur importance dans cette fonction de relais. Ainsi les individus bénéficiant des interventions telles qu'effectuées dans les centres de jour pourront s'orienter vers d'autres ressources usant d'autres stratégies et d'autres modèles. À une étape subséquente, les personnes itinérantes auront éventuellement besoin d'un encadrement plus structuré pour atteindre des objectifs précis et inscrits dans une temporalité donnée. Nous pensons que ces autres interventions seront d'autant « efficaces » que les personnes auront pu, à travers l'intervention proposée dans les centres de jour, établir les bases de leur éventuelle réinsertion sociale.

Cependant, cela ne sera possible que s'il existe une véritable articulation entre les différentes ressources, un solide partenariat entre les lieux d'intervention. Car au-delà de la volonté exprimée d'une nécessaire coordination entre les ressources intervenant auprès des personnes itinérantes, de nombreuses études (Subber *et al.*, 1988 ; Athey, 1991 ; Farrow *et al.*, 1992) démontrent que les services sont non seulement fragmentés, mais se font aussi concurrence en plus de répondre parfois à des mandats contradictoires. Bien que l'on remarque à travers le réseau québécois une certaine volonté de s'interconnecter, la multiplicité des réseaux (étatique, communautaire, caritatif, privé ; services d'hébergement, centres de dépannage, hôpitaux, centres de jour, etc.), des niveaux de décision et des philosophies d'intervention ne simplifient pas la tâche (Fortier et Roy, 1996). Si les centres de jour veulent améliorer l'efficacité de leurs interventions et donner du poids au modèle qui est le leur dans la perspective d'aider réellement les personnes itinérantes qu'ils reçoivent, ils devront établir un véritable partenariat, faute de quoi, ils pourraient diluer, voire annuler le travail important qui y est fait.

Ainsi, l'idée de construire empiriquement le modèle d'accompagnement social, sur lequel repose l'activité des centres de jour, à travers l'identification des rôles assumés par les centres eux-mêmes (stabilisation, sécurisation, socialisation) et ceux propres à l'intervention (thérapeutique, éducative, médiatrice) visait deux objectifs. D'une part, cela donne un certain sens à cette notion d'accompagnement social qui risque autrement de devenir une généralité, une action comme une autre, un geste presque naturel dans des organismes sociaux œuvrant auprès des démunis. Qualifier l'accompagnement social dans les centres de jour permet d'analyser concrètement les

rôles qu'ils assument. En fait, mieux connaître la matérialité des actions posées et leur inscription dans un cadre d'intervention particulier permet de saisir l'utilité sociale et politique de ces organismes.

D'autre part, cela permet, une fois leur particularité mise à jour, d'interagir avec les autres institutions qui aident les personnes itinérantes, dans une perspective globale d'intervention ; celle-ci ne s'arrêtant pas aux limites physiques de leurs institutions mais s'inscrivant en continuité avec d'autres formes d'intervention. L'établissement des modalités de l'accompagnement social dans les centres de jour peut, éventuellement, constituer un autre pas vers la création d'un véritable partenariat. En connaissant de manière explicite les rôles et les fonctions assumés par chacun des acteurs du continuum des ressources destinées aux personnes itinérantes, cela permettra peut-être de ranimer le débat entre eux et de les redéfinir dans une perspective de complémentarité.

Bibliographie

- ATHEY, J. L. (1991). « HIV Infection and Homeless Adolescents », *Child Welfare*, vol. 70, n° 5, 517-128.
- FARROW, J. A., DEISHER, R. W., BROWN, R., KULIG, J. W. et M. D. KIPKE (1992). « Health and Health Needs of Homeless and Runaway Youth. A Position Paper of the Society for Adolescent Medicine », *Journal of Adolescent Health*, n° 13, 717-726.
- FORTIER, Jean et Shirley ROY (1996). « Les jeunes de la rue et l'intervention : quelques repères théoriques », *Cahiers de recherche sociologique*, n° 27, 127-152.
- GAULEJAC Vincent DE et Isabelle TABOADA LÉONETTI, avec la collaboration de F. BLONDEL et D.-M. BOULLIER (1994). *La lutte des places : insertion et désinsertion*, Paris, Desclée de Brouwer.
- LALONDE, Lise (1993). « Repères pour des représentations contemporaines de l'itinérance et de l'intervention auprès des itinérants à Montréal », *Intervention*, n° 94, 52-67.
- LAVOUÉ, Jean (1986). « Du sens des pratiques d'intervention et de changement chez les travailleurs sociaux », *Cahiers de la recherche sur le travail social*, vol. 11, n° 86, 1-23.
- LEE, John (1988). « La réadaptation des sans-abri : un modèle d'intervention auprès de la population itinérante et toxicomane de Montréal », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 9, n° 1, 123-135.
- MERCIER, Céline et Louise FOURNIER (sous la direction de) (1996). *Sans domicile fixe. Au-delà du stéréotype*, Montréal, Méridien.
- MERCIER, BOUCHER, TARDIF *et al.* (1993). « L'accueil et la référence dans les centres de jour, de soir et une unité mobile pour itinérant(e)s de Montréal », Rapport de recherche, Montréal, Centre de recherche de l'Hôpital Douglas.
- NÉLISSE, Claude (1993). « L'intervention : une surcharge de sens de l'action professionnelle », *Revue internationale d'action communautaire*, vol. 29, n° 69, 167-181.

- RACINE, Guylaine (1996). « La production de savoirs d'expérience : un processus ancré dans la participation à une pratique commune », Texte non publié présenté dans le cadre du colloque de l'ACFAS : « L'intervention : les savoirs en action », Montréal, avril 1996.
- RENAUD, Gilbert (1995a). « Système symbolique et intervention sociale », *Intervention*, n° 100, 12-23.
- RENAUD, Gilbert (1995b). « Le formel et l'informel : une tension créatrice continue », *Théologiques*, vol. 3, n° 1, 129-152.
- RHÉAUME, Jacques et Robert SÉVIGNY (1988). « Pour une sociologie de l'intervention en santé mentale », *Santé au Québec*, vol. XIII, n° 1, 95-104.
- ROZIER, Marielle (1995). « Les pratiques d'intervention dans les centres de jour, de soir et unité mobile pour itinérants de Montréal », Mémoire de maîtrise en intervention sociale, UQAM.
- ROY, Shirley (1995). « L'itinérance : forme exemplaire d'exclusion sociale », *Revue internationale d'action communautaire*, vol. 34, 73-80.
- ROY, Shirley (1988). *Seuls dans la rue. Portraits d'hommes clochards*, Montréal, Saint-Martin.
- SUBBER, R. W., DWYER, E., RYAN, K. J., GOLDFINGER, S. M. et J. T KELLY (1988). « Medical and Psychiatric Needs of the Homeless-A Preliminary Response », *Social Work*, 116-119.
- UNION NATIONALE INTERFÉDÉRALE DES ŒUVRES ET ORGANISMES PRIVÉS SANITAIRES ET SOCIAUX (1995). *Accompagnement social et insertion. Pratiques associatives*, Paris, Syros.