Les utilisateurs de drogue par injection et inhalation en situation d'itinérance à Montréal : ancrages et mobilités différenciés autour de la place Émilie-Gamelin

Élaine Lesage-Mann et Philippe Apparicio

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/rfst/1324>

DOI : 10.4000/rfst.1324

ISSN : 2492-3672

Éditeur

Espaces et SOciétés (UMR 6590)

Référence électronique

Élaine Lesage-Mann et Philippe Apparicio, « Les utilisateurs de drogue par injection et inhalation en situation d'itinérance à Montréal : ancrages et mobilités différenciés autour de la place Émilie-Gamelin », *Revue francophone sur la santé et les territoires* [En ligne], Miscellanées, mis en ligne le 03 janvier 2022, consulté le 09 janvier 2022. URL : <http://journals.openedition.org/rfst/1324> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rfst.1324>

Ce document a été généré automatiquement le 9 janvier 2022.

La *Revue francophone sur la santé et les territoires* est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.

Les utilisateurs de drogue par injection et inhalation en situation d'itinérance à Montréal : ancrages et mobilités différenciés autour de la place Émilie-Gamelin

Élaine Lesage-Mann et Philippe Apparicio

Introduction

- 1 Les utilisateurs de drogues par injection ou inhalation en situation d'itinérance (UDIISI) sont une population particulièrement mobile, et ce, pour trois raisons principales. Premièrement, afin de combler leurs besoins de base (principalement dormir et s'alimenter), ils doivent se déplacer entre différentes ressources. De plus, plusieurs rendent parfois visite à des amis ou de la famille pour une nuit ou quelques jours ; or, ces derniers résident souvent dans d'autres quartiers voire à l'extérieur de la ville (Bourgeois et al., 2009; Wolch et al., 1993). Deuxièmement, leur consommation de drogue nécessite des déplacements, que ce soit pour l'acquisition de la substance ou du matériel de consommation et pour trouver un lieu qu'ils estiment propice à la consommation (Green et al., 2003). Troisièmement, un autre aspect important, moins documenté dans la littérature scientifique, concerne l'acquisition de ressources financières. En effet, étant donné que plusieurs UDIISI dépensent quotidiennement quelques centaines de dollars afin de combler leur besoin de consommation, ces activités leur procurant un revenu génèrent également de nombreux déplacements.
- 2 Cette population fréquente souvent les espaces publics afin de répondre à ces besoins, à défaut d'avoir d'autres alternatives. Leur présence est largement documentée depuis quelques décennies, notamment les problèmes de cohabitation avec les résidents et les commerçants environnants (Parazelli & Colombo, 2013 ; Waegemakers Schiff, 2015 ;

Zukin, 1995). Plusieurs mécanismes ont été mis en place pour freiner leur accessibilité, comme la revitalisation de ces espaces et l'adoption de règlements municipaux fournissant plus d'outils aux forces policières pour repousser cette population hors des espaces publics. Malgré ces mesures répressives de plus en plus nombreuses et diversifiées, les UDIISI continuent d'occuper ces espaces publics, bien souvent par nécessité. En effet, des auteurs ont documenté comment les espaces publics sont cruciaux pour les personnes fréquentant les refuges et autres ressources, étant donné que ces services ne sont pas ouverts en tout temps (Casey et al., 2008 ; Jocoy & Del Casino, 2010 ; Knowles, 2000). Aussi, ils jouent un rôle déterminant dans le développement et l'entretien des liens sociaux chez les jeunes de la rue (Parazelli, 1997).

- 3 Bien qu'il y ait un consensus dans la littérature sur le rôle crucial des espaces publics pour les UDIISI, à notre connaissance, aucune étude ne distingue leurs utilisations différenciées (tant du point de vue des motifs que de la fréquence d'utilisation). Pourtant, il est probable qu'il existe des profils d'utilisation spécifiques, par exemple en fonction du type de consommation. À Montréal (Canada), les utilisateurs de drogue par injection (UDI) bénéficient désormais de services d'injection supervisée (SIS), contrairement aux inhalateurs de crack. On peut donc supposer que ces derniers doivent nécessairement consommer plus souvent dans des espaces publics. Finalement, peu d'études ont abordé comment s'organise la mobilité autour de ces espaces publics, et ce, en fonction des trois types de besoins (de base, de consommation et d'acquisition de ressources financières).
- 4 Cet article propose d'étudier comment les personnes en situation d'itinérance utilisatrices de drogue par injection ou inhalation (UDIISI) utilisent la place Émilie-Gamelin, un lieu très fréquenté par cette population depuis maintenant quelques décennies à Montréal (Charest & Gagné, 1997) ; et sur lequel plusieurs stratégies ont été menées afin de limiter l'accessibilité à cette population. Ce travail se situe au croisement de divers disciplines (études urbaines et géographie) et champs thématiques (itinérance, toxicomanie et santé des populations). À partir de 106 entretiens réalisés auprès d'UDIISI, il explore comment cette population occupe de façon différente — en termes de temps et de besoins comblés — la place Émilie-Gamelin, soit un espace public situé dans l'arrondissement central Ville-Marie. Plus spécifiquement, il s'agira d'explorer comment s'organise la mobilité autour de cet espace en lien avec trois principaux motifs générateurs de mobilité (besoins de base, de consommation et de ressources financières).

Revue de littérature : Mobilité des personnes en situation d'itinérance consommatrices de drogue par injection ou inhalation

- 5 L'itinérance est un concept relativement complexe à définir qui est au cœur de nombreux débats depuis quelques décennies (Amore et al., 2011 ; Chamberlain & Mackenzie, 1992 ; Margier et al., 2014 ; Rivlin, 1984 ; Watson, 1984 ; Watson & Austerberry, 1986). Plusieurs auteurs avancent que la notion de mobilité est tellement reliée à ce concept qu'elle devrait faire partie intégrante de sa définition (Lancione, 2016 ; May, 2000). Lancione (2016) propose même de définir l'itinérance comme un état de « déplacement continu » (Lancione, 2016, p. 172). Cela démontre à quel point la

mobilité est centrale dans le quotidien des UDIISI, qu'elle soit volontaire ou forcée (Kaufman, 2020 ; Kawash, 1998). Nous proposons de revisiter la mobilité volontaire ou forcée des UDIISI selon les trois types de besoins, tout en analysant comment elle s'organise autour des espaces publics.

Mobilité et besoins de base

- 6 Trouver des lieux pour dormir ou s'alimenter sont des activités très accaparantes dans le quotidien des personnes en situation d'itinérance (PSI) (Gelberg et al., 1997), générant de nombreux déplacements lorsqu'elles utilisent différentes ressources (Jocoy & Del Casino, 2010). Cette gestion du temps est souvent cruciale chez les consommateurs de drogue pour deux raisons.
- 7 D'une part, au quotidien, les périodes pour s'alimenter sont généralement organisées en fonction de celles dédiées à la consommation de drogue afin d'en maximiser les effets (Bourgois et al., 2009 ; Parkin, 2016 ; Strike et al., 2012). D'ailleurs, certains consommateurs font face à des problèmes d'insécurité alimentaire importants, notamment parce qu'ils vivent des épisodes de surconsommation pouvant s'étirer sur quelques jours durant lesquels ils sont souvent amenés à négliger leur alimentation et/ou leur sommeil (Strike et al., 2012). Même en dehors de ces périodes de surconsommation, la consommation de drogue entraîne souvent des changements importants dans l'alimentation, du fait qu'ils peuvent sauter des repas ou manger à des horaires irréguliers (Strike et al., 2012).
- 8 D'autre part, lorsqu'ils utilisent les ressources d'hébergement, ils doivent déterminer quand consommer leur dernière dose afin d'être suffisamment sobre pour être admis au refuge (Bourgois et al., 2009 ; Parkin, 2016 ; Strike et al., 2012). Ceux étant toujours en contact avec leur famille ou des amis et qui leur rendent visite pour une nuit ou quelques jours, se déplacent aussi davantage (Bourgois et al., 2009 ; Wolch et al., 1993).
- 9 Plusieurs refusent de fréquenter les refuges, les comparant à des prisons (Kerr, 2016) ou les considérant comme des lieux violents et dangereux, particulièrement pour les femmes (Casey et al., 2008). Même s'ils leur offrent un certain répit, la plupart ferment leurs portes tôt le matin, ce qui les contraint à se déplacer ailleurs dans la ville (Bourlessas, 2018 ; Herring et al., 2019; Jocoy & Del Casino, 2010 ; Kerr, 2016). Aussi, les refuges ayant un nombre de places limitées à offrir, les UDIISI doivent alors trouver rapidement d'autres alternatives pour dormir lorsque leur accès est refusé, ce qui est générateur de mobilité forcée. Une étude montréalaise rapporte d'ailleurs que plusieurs d'entre eux mémorisent une liste d'endroits publics potentiels où passer la nuit lorsque cette situation se présente (Knowles, 2000). Durant la saison froide, la Ville de Montréal met en place des mesures hivernales d'urgence comme l'ouverture de plusieurs centaines de lits temporaires répartis dans différentes ressources (Montréal, n.d.). Ces hébergements temporaires sont souvent plus flexibles quant aux critères d'admissibilité, ce qui permet d'accueillir notamment des personnes intoxiquées ou ayant un animal de compagnie. Un service de navette est également mis en place pour faciliter le déplacement des PSI entre les différentes ressources. Lors des nuits les plus froides de l'hiver, plusieurs auto-patrouilles policières sillonnent les rues afin de s'assurer que toute personne désirant un lit au chaud puisse y avoir accès. Malgré ces différentes mesures, plusieurs PSI dorment à l'extérieur. Cela a certainement motivé l'organisme communautaire CARE Montréal à s'équiper d'« abri-igloos » qui sont

autoventilés et permettent un gain de 15 degrés comparativement à la température ambiante extérieure (Messier, 2021).

Mobilité et consommation de drogues

- 10 La consommation de drogue est génératrice de nombreux déplacements qui s'organisent autour de trois éléments : l'achat de la substance, l'acquisition du matériel de consommation et le déplacement vers le lieu de consommation.
- 11 Premièrement, l'acquisition de la drogue nécessite des déplacements qui varient en fonction du type de drogues et du marché présent. D'une part, le type de substance consommée a un impact direct sur le nombre d'épisodes de consommation par jour, et ainsi sur le nombre de fois que le consommateur doit se procurer la substance. Par exemple, un consommateur de cocaïne peut s'injecter jusqu'à 30 fois par jour alors qu'un consommateur d'héroïne ne s'injectera que deux ou trois fois (de Koninck & Lagrange, 2014). On peut donc supposer qu'un consommateur de cocaïne aura plus de contacts avec son vendeur qu'un consommateur d'héroïne. D'autre part, plusieurs auteurs s'accordent sur le fait que le degré d'ouverture du marché impacte fortement la mobilité des UDIISI (Parkin, 2016; Taniguchi et al., 2011 ; Tita et al., 2005). Selon Parkin (2016), dans le cas d'un marché totalement ouvert (vendeurs visibles sur la rue), les consommateurs n'ont habituellement pas à se déplacer longtemps pour rencontrer un vendeur. Par contre, plus le marché est fermé, plus les consommateurs doivent parcourir des distances importantes pour rejoindre les vendeurs, résidant parfois dans des quartiers périphériques (Parkin, 2016).
- 12 Deuxièmement, les UDIISI doivent se déplacer pour acquérir du matériel de consommation. À Montréal, les consommateurs peuvent acquérir du matériel de consommation stérile dans les programmes de distribution et de récupération de matériel d'injection et d'inhalation, dans quelques pharmacies (uniquement pour les seringues) ainsi qu'auprès de travailleurs de rue. Les consommateurs de drogues injectables peuvent généralement y obtenir autant de seringues qu'ils le souhaitent. Par contre, les consommateurs de crack ne reçoivent habituellement que deux pipes en pyrex. Comparativement à d'autres pays comme les États-Unis, le contexte montréalais est plutôt tolérant puisque la possession de matériel de consommation n'est pas illégale. En effet, dans des contextes plus répressifs, la possession de matériel déclarée illégale ou très contrôlée fait en sorte qu'il peut être aussi compliqué à gérer que la substance elle-même (Devaney & Berends, 2008 ; Parkin & Coomber, 2011 ; Smith et al., 1998).
- 13 Troisièmement, les UDIISI doivent également élire un lieu de consommation, générateur de déplacements. Signalons toutefois que dans des contextes répressifs, les UDIISI préfèrent généralement consommer rapidement afin de minimiser les risques d'être arrêté pour possession de drogue ou de matériel (Parkin, 2016) ; il pourrait alors en résulter une plus grande proximité entre les lieux d'acquisition (substance et matériel) et de consommation.
- 14 À Montréal, l'ouverture de quatre services d'injection supervisée (SIS), dont un mobile, permet désormais aux utilisateurs de drogue par injection (UDI) de bénéficier d'un endroit salubre et sécuritaire pour consommer. Ces services offrent des plages horaires différentes, faisant en sorte qu'il est habituellement possible d'y avoir accès à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit. Ces services sont généralement très bien perçus par

la plupart des UDI. Toutefois, certains déplorent la distance à parcourir (Kimber & Dolan, 2007 ; Petrar et al., 2007 ; Treloar & Cao, 2005 ; van Beek & Gilmour, 2000), la crainte d'être suivi par un policier (Kimber & Dolan, 2007 ; Petrar et al., 2007 ; van Beek & Gilmour, 2000) ou un temps d'attente trop long (Petrar et al., 2007 ; Small et al., 2011). D'autres préfèrent une injection plus intime et privée (Navarro & Leonard, 2004 ; Reddon et al., 2011 ; van Beek & Gilmour, 2000), désirent être accompagné pour s'injecter et/ou partager une dose (McNeil et al., 2014 ; Small et al., 2011) ou souhaitent s'injecter rapidement une fois la dose acquise (Navarro & Leonard, 2004). Cela fait en sorte que plusieurs vont s'injecter dans des lieux publics. Quant aux inhalateurs de crack, ils n'ont pas le choix d'utiliser des lieux publics pour consommer, à défaut d'avoir accès à un service similaire aux SIS à Montréal.

- 15 Signalons aussi que le type de drogue consommée est un facteur déterminant dans le choix du lieu de consommation, entre autre, car l'injection d'une drogue est un processus plus complexe et chronophage que la simple inhalation (Pates et al., 2008; Sampson & Raudenbush, 2004). Cela explique que plusieurs chercheurs ont exploré comment les utilisateurs de drogues par injection choisissent leur lieu de consommation. Les résultats d'une étude montréalaise, réalisée auprès de 368 UDI, démontrent que trois critères essentiels seraient recherchés : 1) éviter d'être repéré, surtout par la police, 2) minimiser le temps entre l'acquisition et l'injection de la drogue, 3) trouver un endroit sécuritaire, propre et tranquille (Green et al., 2003).

Mobilité et acquisition de ressources financières

- 16 Plusieurs études anthropologiques et ethnographiques ont largement démontré que les UDIISI déploient quotidiennement différentes stratégies pour accumuler des sommes d'argent dédiées à l'acquisition de drogues (Bourgois et al., 2009; Parkin, 2016; Venkatesh, 2008). Bien que ces études ne portent pas directement sur la mobilité, la description des activités reliées à l'acquisition de ressources financières suggère très largement qu'elles sont génératrices de nombreux déplacements volontaires ou forcés.
- 17 Bourgois et Schonberg (2009) énumèrent une panoplie d'activités assez importante, telles que la revente de seringues stériles, la vente de drogue, le travail du sexe, le vol à l'étalage, la collecte de biens trouvés (dans le but de les revendre), la mendicité, le recel, la fraude et le travail au noir pour lequel ils sont souvent exploités). Venkatesh (2008) dresse toutefois un portrait différent du travail au noir en décrivant plusieurs situations où il s'agirait plutôt d'entraide et de collaboration que d'exploitation. En effet, certains commerçants préfèrent rémunérer des PSI pour des petites tâches, en plus de leur fournir parfois quelques biens, souvent alimentaires. En échange, ces personnes peuvent dormir près du commerce, augmentant ainsi la sécurité de ces lieux lorsqu'ils sont fermés. Parkin (2016) signale d'ailleurs que l'usage de ces stratégies fluctue dans le temps, notamment lorsqu'ils reçoivent leur prestation d'aide sociale en début de mois. Aussi, plusieurs travaux ont établi un lien fort entre la dépendance aux drogues et le recours à des stratégies illicites (DeBeck et al., 2007 ; Fischer et al., 2001; Sherman & Latkin, 2002 ; Stevens et al., 2005). En guise d'exemple, à Vancouver, DeBeck et al. (2007) rapporte que 53 % de leur échantillon (n=275) avait reporté s'être engagé dans des activités illicites (le travail du sexe et la vente de drogue étant les activités les plus fréquentes).

- 18 Finalement, pour user de ces stratégies, les UDIISI sont dépendants d'activités exercées par d'autres acteurs : entre autres, passants pour ceux pratiquant la mendicité ou la présence de membres de réseaux criminels pour d'autres types d'activités comme le recel ou la vente de drogue. Ils doivent aussi régulièrement composer avec des changements ou instabilités qui peuvent inévitablement augmenter leur mobilité. Ils ont donc avantage à très bien connaître leur environnement afin de trouver rapidement des alternatives lorsque ces imprévus surviennent.

Approche méthodologique

Méthodes et collecte de données

- 19 Cette étude s'inscrit dans une démarche de théorie ancrée (grounded theory) (Charmaz, 2014 ; Glaser & Strauss, 2009) basée sur une approche qualitative descriptive mobilisant deux outils de collecte : des entrevues semi-dirigées (Gauthier & Bourgeois, 2020) et l'observation participante (Peretz, 2004). La collecte de donnée a été réalisée entre le 27 mai et le 6 décembre 2019, dans des espaces publics (majoritairement la place Émilie-Gamelin), des cafés ou les locaux de Spectre de rue (un organisme communautaire s'inscrivant dans une approche de réduction des méfaits).
- 20 Les personnes rencontrées — des utilisateurs de drogue par injection ou inhalation en situation d'itinérance (UDIISI) — ont été interrogées sur leur mobilité quotidienne ; les questions s'articulaient autour de trois axes relatifs à leurs motifs de déplacements, soit combler leurs besoins de base, de consommation et acquérir des ressources financières. Concrètement, les questions portaient sur les lieux fréquentés, la fréquence de ces visites ainsi que les facteurs les favorisant ou les limitant.

Critères d'admissibilité et recrutement

- 21 Trois critères ont été fixés pour le recrutement des participants : être âgé de 18 ans ou plus, se considérer en situation d'itinérance et consommer des drogues par injection ou inhalation. La plupart des UDIISI ont été rencontrés et sollicités directement sur le terrain : principalement à la place Émilie-Gamelin et secondairement aux alentours du pont Jacques-Cartier et de l'organisme Old Brewery Mission.
- 22 Des médiateurs de la Société de développement social (SDS) travaillant à la place Émilie-Gamelin ont facilité le contact avec plusieurs des participants. L'organisme communautaire Spectre de rue a aussi aidé au recrutement, via une affiche présentant le projet dans ses locaux et grâce au soutien de ses employés mentionnant le projet auprès des usagers de la ressource. La méthode "boule de neige" a aussi été utilisée pour recruter d'autres participants parmi ceux ayant démontré un intérêt pour le projet. Cette méthode a aussi été mobilisée auprès d'intervenants et travailleurs de rue. Au final, 106 individus ont été interrogés durant une durée moyenne de 40 minutes. La plupart des entretiens ont été conduits en français, quelques-uns en anglais, et plus rarement, dans les deux langues.

La place Émilie-Gamelin comme territoire d'étude : localisation et lieu d'ancrage des UDIISI

- 23 Le territoire à l'étude est la place Émilie-Gamelin (voir figure 1), un espace public relativement étroit inauguré en 1992 pour les 350 ans de la Ville de Montréal, après avoir été un stationnement pendant plusieurs décennies (Parazelli, 2021). Elle est rapidement occupée par différents groupes de la population, dont des UDIISI. Des mesures visant à freiner l'accessibilité à cette population sont mises en place seulement quelques années suivant son ouverture (Charest & Gagné, 1997). La proximité de nombreux commerces a aussi occasionné des conflits avec les commerçants, qui perdurent d'ailleurs encore aujourd'hui (Parazelli & Colombo, 2013). Moins de cinq ans après son inauguration, son appellation changeait (de square à place), faisant en sorte qu'il est interdit de d'y rester la nuit, forçant ainsi ses occupants à la quitter sous peine de recevoir un constat d'infraction. Ce changement a été largement dénoncé, notamment par des groupes communautaires qui décriaient aussi certaines pratiques inacceptables utilisées par des policiers, comme la confiscation de seringues (Charest & Gagné, 1997). Les problèmes de cohabitation ont persisté pendant les années qui ont suivi, ce qui a conduit la Ville de Montréal à entreprendre des travaux plus importants. Les « Jardins Gamelin » ont été inaugurés en 2015, avec comme objectif que les citoyens puissent se réapproprier cet espace. Dès lors, des activités récréatives ont lieu durant la saison estivale dans la partie méridionale de la place. Il en résulte que l'espace occupé par les UDIISI est relativement restreint durant l'été (figure 1).

Figure 1 : La place Émilie-Gamelin durant la saison estivale

- 24 En raison de problèmes de cohabitation récurrents, des médiateurs de la Société de développement social (SDS) de Montréal y travaillent à temps plein durant la saison estivale afin, entre autres, d'apaiser les conflits. À cela, s'ajoutent des patrouilles de

policiers régulières en automobile, à pied, à cheval ou à vélo. Plusieurs commerces et institutions autour de cet espace engagent aussi des agents de sécurité pour “rassurer leurs clients”, ce qui conduit malheureusement souvent à limiter leur accès aux UDIISI.

- 25 La place Émilie-Gamelin est située dans l'arrondissement central Ville-Marie, dans lequel l'on retrouve la concentration de personnes en situation d'itinérance la plus importante à Montréal, ainsi que les ressources leur étant dédiées, et ce, depuis plusieurs décennies (Hustak & Demchinsky, 2015). En effet, tel que présenté à la figure 2, différentes ressources en itinérance (refuges, divers services pour les PSI) et centres de distribution et récupération de matériel de consommation (tels que Cactus et Spectre de Rue) sont situés à moins de deux kilomètres de la place Émilie-Gamelin, tant dans l'est que dans l'ouest. Des ressources s'y rendent régulièrement afin de rejoindre directement cette population. Il s'agit notamment de travailleurs de rue qui viennent échanger du matériel de consommation, du service d'injection supervisée mobile (L'Anonyme) et différentes ressources offrant de la nourriture, des dons de vêtements et de couvertures ou d'autres biens divers (trousse de toilette, produits d'hygiène féminine, etc.).
- 26 Dans ses environs immédiats, cet espace public est bordé par de nombreux commerces, établissements d'éducation postsecondaire (Université du Québec à Montréal – UQAM, Cégep du Vieux-Montréal), de la bibliothèque publique la plus importante de la province (BANQ) et de la station de métro la plus achalandée du réseau (Berri-UQAM) (figures 1-2). De plus, durant la saison estivale, la rue Sainte-Catherine qui le délimite au sud est temporairement piétonnisée à partir de la rue Saint-Hubert vers l'est ; plusieurs activités et festivités y sont organisées tant à proximité que directement dans cet espace. Les Jardins Gamelin sont probablement l'événement le plus important se déroulant chaque année durant quelques mois. Il en résulte que le quartier est fréquenté par une population flottante non négligeable (étudiants et travailleurs du centre-ville) à laquelle s'ajoutent de nombreux touristes principalement l'été.

		Organismes communautaires - à EG
		Restaurants
		Mendicité/Dons
		Épicerie/Dollarama
	Dormir	Lieux publics (parcs, ruelles)
		Lieux privés (stationnement, terrains privés)
		Organismes communautaires
		Hôtels/motels/maisons de chambre
		Amis/famille
	Hygiène personnelle (si ailleurs que l'endroit pour dormir)	
	Suivi médical	
	Case postale	
	Protection des effets personnels (casier/logement d'un ami)	
AXE 2 - COMBLER LES BESOINS DE CONSOMMATION	Acquisition de la substance	Pharmacie (prescription)
		Lieux publics (parcs, ruelles)
		Lieux privés (résidence du vendeur)
	Acquisition du matériel de consommation	Organismes communautaires
		Travailleurs de rue
		Via d'autres consommateurs
		Pharmacies
		Dépanneurs - boutiques spécialisées
	Consommation	Services d'injection supervisée
		Lieux publics (parcs, ruelles)
		Lieux privés (toilettes, entrées de commerces)
AXE 3 - ACQUÉRIR DES RESSOURCES FINANCIÈRES	Emplois (légal/au noir)	
	Aide sociale, pension, placements	
	Mendicité	
	Travail du sexe	
	Vente de drogues	
	Autres activités illicites (vol, recel, fraude)	

- 29 Cette grille n'est toutefois pas exhaustive, elle vise simplement à encadrer la démarche analytique. Par conséquent, si une activité génératrice de mobilité n'est pas clairement rattachée à une des catégories de la grille, elle a tout de même été retenue. En guise d'exemple, les UDIISI acquièrent leurs ressources financières selon un éventail d'options beaucoup plus important et diversifié que ce qui est présenté dans la grille.

Considérations éthiques

- 30 Lors du premier contact avec les UDIISI, le projet était expliqué de façon relativement succincte. Pour ceux démontrant de l'intérêt, une description beaucoup plus détaillée leur était présentée verbalement sur le projet, notamment les trois axes de questions sur lesquels ils seraient interrogés, leur droit de retrait à tout moment sans conséquence et la compensation financière de 20\$. Si les participants étaient référés par des intervenants ou un employé d'un organisme communautaire ou la SDS, il leur était clairement expliqué que les auteurs n'avaient aucun lien avec ces organisations et que leur participation au projet n'aurait aucun impact sur leur utilisation de ces services. Cette recherche a reçu l'approbation du Comité éthique de l'Institut national de la recherche scientifique (INRS) (certificat #CER-18-499).

Résultats

Profils des participants

- 31 Les 106 participants sont âgés de 22 à 70 ans, avec des âges moyen et médian de 44 et 45 ans. L'échantillon comprend 75 hommes et 31 femmes; 81 Caucasiens, 2 personnes avec des origines autochtones et 23 minorités visibles (19 Noirs, 1 Latino-Américain, 1 Sud-Asiatique et 2 Asiatiques du Sud-Est).
- 32 Les participants consomment principalement trois types de substances : de la cocaïne (sous forme poudreuse ou de crack), des produits dérivés de la famille des opiacés (tels que l'héroïne ou les pilules d'opioïdesⁱ) et des amphétamines. Parmi les participants, 63 ne consomment qu'une seule substance (du crack dans 54 cas) alors que 43 en consomment plusieurs (principalement des inhalateurs de crack consommant aussi des opiacés ou des amphétamines). En résumé, le crack est la substance la plus populaire puisque 87 des 106 participants en consomment sur une base régulière.
- 33 Concernant l'acquisition de ces substances, il semblerait que certaines drogues soient plus accessibles que d'autres à la place Émilie-Gamelin ou dans ses alentours. Il s'agit notamment des pilules d'opioïdes revendues chaque matin par ceux ayant une prescription. Le crack est une substance qu'il est possible de se procurer à différents endroits de la ville, dont à Émilie-Gamelin. Il y aurait des avantages à l'acquérir dans ce lieu, puisqu'il est possible d'en acheter à presque n'importe quel moment de la journée, et ce, sans nécessairement connaître de vendeur. À l'inverse, d'autres substances (comme l'héroïne et les amphétamines) sont plus facilement accessibles ailleurs dans la ville.
- 34 Les périodes d'observation conduites ont permis de constater que la consommation de crack est assez visible, même si les consommateurs déploient parfois des stratégies pour se cacher des regards indiscrets. Les pipes en pyrex étaient également très

visibles, tant lors de la consommation, lors d'échanges entre les consommateurs, qu'à terre une fois utilisées. Par contre, aucun épisode d'injection n'a été observé, même si on a pu assister à plusieurs échanges de seringues stériles; une seule seringue utilisée a été retrouvée (dans une des toilettes du parc). Des consommateurs nous ont rapporté que la situation était différente il y a quelques années : il était beaucoup plus fréquent de voir des consommateurs s'injecter et de trouver des seringues utilisées joncher le sol.

Quatre types d'utilisation de la place Émilie-Gamelin

- 35 L'analyse des résultats du codage a permis de classer les 106 participants en fonction de quatre types d'utilisation de l'espace public : 1) des UDIISI évitant à tout prix ce lieu (n=28), 2) d'autres le considérant comme un lieu d'évasion sur une base occasionnelle (n=7), 3) ceux l'utilisant comme un lieu d'opportunités (n=40) et finalement, 4) ceux le fréquentant comme un milieu de vie principal (n=31). Pour la très grande majorité des entrevues, les résultats du codage (comprenant catégories et les fréquences d'utilisation) étaient suffisants pour déterminer l'appartenance du participant à l'un des types d'utilisation. Pour de rares cas, l'entretien a été relu intégralement afin de s'assurer que le profil correspondait bien à celui qui lui avait été assigné.
- 36 Il convient de nuancer les fréquences rapportées ci-dessus. Premièrement, il n'est pas surprenant que les deux dernières catégories regroupent un nombre plus important de participants puisque les entretiens ont été majoritairement menés à la place Émilie-Gamelin. Dans la même veine, il est fort probable qu'il y a beaucoup plus de UDIISI qui n'apprécient pas ou qui évitent le plus possible cet espace public. Deuxièmement, cette répartition ne s'applique qu'à notre jeu de données qualitatives durant une période de collecte bien précise (mai à décembre 2019). Autrement dit, les motifs et fréquences d'utilisation de cet espace par les UDIISI varient certainement au cours de l'année. Quoi qu'il en soit, elle révèle des modes d'utilisation, d'appropriation et d'occupation de cet espace public bien différents qui seront détaillés dans les sections suivantes.

La place Émilie-Gamelin : un lieu à éviter

- 37 Plusieurs UDIISI nous ont rapporté qu'ils ne s'y rendent jamais ou dans de rares occasions. Quelques raisons sont évoquées, principalement des mauvaises expériences vécues en lien avec l'acquisition de drogues de mauvaise qualité ou des événements de violence. Certains évoquent une « consommation irresponsable » aux yeux de tous, notamment des enfants, comme cette consommatrice qui préfère acquérir et consommer son crack dans un secteur un peu plus à l'est.

Participant : « [Je me tiens] Plus vers [l'Avenue] Papineau, parce qu'à Émilie-Gamelin, tu pognes du crack que tu te fais passer (...). Tu te fais passer du fromage, du savon (rires). »

Intervieweuse : « C'est plus safe dans le bout de Papineau ? »

Participant : « Ouais, ouais. Où est-ce que j'achète c'est scellé, c'est pesé. [...] Ouais, bien y'a beaucoup trop de violence [à la place Émilie-Gamelin]. Comme les dealers ils se tiennent plutôt en haut-là. Bien, un moment donné, quand il faisait froid, ils se tenaient dans les halls du métro Berri. Les policiers ont fait comme une descente, fait que tout le monde allait puffer [fumer] là. Tu sais, y'a des enfants, y'a des citoyens. Tu

sais, tu peux consommer, mais va consommer ailleurs qu'où y'a des enfants. Tu sais, c'est pour cela que moi je m'éloigne, je ne consommerai pas devant [...], en plein monde de même. [...] Tu sais, je suis grand-mère d'une petite fille de six ans » (Femme de 53 ans, consommatrice de crack).

- 38 Comme facteur répulsif, d'autres évoquent une présence policière trop importante, mais surtout, une répression se matérialisant par une distribution de constats d'infraction accrue aux alentours de cet espace public comme l'explique le participant suivant.

Participant : « Traverser la rue pas à la bonne lumière, puis c'est toujours ici, toujours dans le secteur Berriⁱⁱ. J'ai jamais eu de tickets ailleurs. Si je pisse à terre, j'ai un ticket. Si j'arrive en bicycle dans le parc puis je suis en bicycle, c'est un ticket » (Homme de 50 ans, consommateur de crack).

La place Émilie-Gamelin : un lieu d'évasion occasionnel

- 39 Ce type de profil comporte seulement quelques participants, mais révèle une utilisation surprenante de cet espace rarement rapportée dans la littérature. Il s'agit d'un profil d'utilisateurs qui sont en mesure de contrôler leurs épisodes de consommation (principalement de crack). Ils viennent spécifiquement à Émilie-Gamelin à une fréquence très variable (de quelques jours par année à plusieurs jours par mois) lorsqu'ils éprouvent le besoin de consommer pour s'évader. Même s'ils ne sont que sept, ils proviennent de milieux socioéconomiques complètement différents. Ces épisodes de consommation à Émilie-Gamelin ne sont habituellement pas connus des membres de leur famille et/ou du milieu de travail, ou bien rarement acceptés. Le participant suivant nous explique comment il a toujours réussi à cacher sa consommation, en se rendant notamment à la place Émilie-Gamelin.

Participant : « Ça fait 23 ans que je consomme, puis j'ai jamais consommé une puff [de crack] chez nous. Si je veux pas perdre le contrôle, c'est ça que je fais. Moi je travaille au Labradorⁱⁱⁱ. (...) Je suis arpenteur. »

Intervieweuse : « Ok, puis tu pars faire des X semaines/mois là-bas puis tu reviens ? »

Participant : Je fais des 21 [jours], puis 14 ici. Puis les 14, je me la pète solide, je perds toute. (...) C'est récent, depuis peut-être huit mois que c'est de même. C'est une dérape, c'est une dérape solide. Au Labrador ça me donne un break parce que c'est ce qu'on appelle un « camp sec », pas d'alcool, pas de drogue, rien. »

Intervieweuse : « Ok, puis tu consommes vraiment pas quand t'es là-bas ? »

Participant : « Tu peux pas, t'as pas le droit. T'as rien, y'a rien. » (Homme de 42 ans, consommateur occasionnel de crack).

- 40 Lorsque cet homme vient consommer à Émilie-Gamelin, comme la plupart n'ayant pas connu d'épisodes d'itinérance, il séjourne dans les hôtels sur la rue Saint-Hubert, mange dans les restaurants à proximité et acquiert son pyrex auprès des autres consommateurs ou travailleurs de rue qui se rendent dans le parc. Certains ayant connu des épisodes d'itinérance fréquentent les différents ressources et refuges à proximité d'Émilie-Gamelin. C'est notamment le cas de la participante suivante qui a vécu dans la rue quelques années plus tôt, mais qui est maintenant une jeune professionnelle. Elle aime toutefois revenir consommer de temps à autre et en profite pour revisiter des organismes qu'elle côtoyait jadis.

Participant : « Depuis quelque temps, je viens maintenant une fois par semaine. [...] Mais, lorsque je viens, en temps normal je fais un 24 heures. [...] Bien, si j'ai fait un 24 heures, c'est sûr que je ne suis plus aussi propre ou élégante ou je pense que ça paraît dans ma face, tu comprends ? Fait que là, je vais me reposer à Jacqueline [refuge, figure 2] » (Femme de 43 ans, consommatrice occasionnelle de crack).

- 41 Même si la plupart semblent convaincus d'être en mesure de contrôler ces épisodes de consommation, il ne faut pas exclure que certains puissent basculer vers de plus longs épisodes de consommation, comme la participante suivante qui prolonge de plus en plus ces séjours à Émilie-Gamelin.

Intervieweuse : « Puis, en situation d'itinérance ça fait combien de temps ? »

Participant : « Fait un an. Je suis à moitié itinérante parce que j'ai une maison en campagne puis toute, mais je suis ici parce que je veux consommer. Mon chum, bien, il peut pas tout le temps me payer. Puis, c'est ici la drogue, c'est ici l'argent à faire [travail du sexe]. Je suis en plein milieu d'un champ, je peux pas faire [...]. »

Intervieweuse : « Est-ce que tu y retournes de temps en temps ? »

Participant : « Oui, j'y retourne. Des fois, j'arrête, je reviens, j'arrête, je reviens. Mais là, je suis rendue à une période que, il veut plus rien, il veut plus là. Il veut quasiment plus que je revienne parce que (...), à chaque fois c'est comme une blessure » (Femme de 42 ans, consommatrice occasionnelle de crack).

La place Émilie-Gamelin : un lieu offrant de multiples opportunités

- 42 Plusieurs UDIISI visitent régulièrement la place Émilie-Gamelin pour profiter des opportunités découlant directement de sa localisation géographique, mais aussi du fait d'être fréquentée par de nombreuses personnes, qu'elles soient en situation d'itinérance ou non. Cela est facilité par l'excellente desserte en transport en commun (arrêts de bus et station de métro). Certains viennent mendier, donner des informations à des touristes ou transporter des sacs pour des personnes âgées (moyennant rétributions). Ces opportunités s'appliquent aussi à d'autres types d'activités moins visibles, mais toutes aussi présentes, comme la vente de drogue, le travail du sexe, le vol et le recel.

- 43 Cette occupation temporaire est relativement variable : certains viennent uniquement de temps à autre alors que d'autres y viennent beaucoup plus souvent. Par exemple, un participant s'y rend régulièrement pour acquérir et consommer des drogues, mais aussi discuter avec les autres occupants afin d'en apprendre davantage sur les opportunités de gagner de l'argent et d'évaluer lesquelles il va mettre en pratique.

Participant : « Je viens ici pour acheter puis souvent oui je reste ici puis je consomme. J'aime bien ça ici, y'a toujours des moyens, des façons de faire de l'argent. » [...]

Intervieweuse : « Puis là viens-tu ici en début de journée en général ? »

Participant : « Ouais. Je viens ici, si j'arrive avec de l'argent j'achète ma dose. Après ça je m'en vais travailler, je fais encore un peu d'argent. Je passe quelques heures ici. Après ça je fais encore un peu d'argent, je me load [rachète de la drogue] pour la soirée puis pour demain puis je reviens chez nous ». (Homme de 35 ans, polyconsommateur).

- 44 Quelques UDIISI se définissent comme des hustlers, soit des intermédiaires dont le travail est précisément d'acquérir un bien ou un service pour un client qui serait difficilement accessible via le marché légal (drogue ou travail du sexe notamment). Ces consommateurs gravitent autour de cet espace public toute la journée. Comme le relate le participant suivant, ils vont s'éloigner dès qu'ils ont suffisamment d'argent ou de drogue en leur possession.

Participant : « Moi j'ai toujours eu un talent pour le service à la clientèle fait que donc, je suis comme, on appelle ça un hustler. [...] si mettons le client se présente pour avoir de la dope, mais moi je vais trouver la personne attitrée pour t'aider à trouver qu'est-ce que tu veux. [...] »

Intervieweuse : « Puis, mettons dans une journée, tu vas rester à Émilie-Gamelin, puis combien de fois justement tu vas sortir comme ça pour consommer puis revenir? »

Participant : « Ah bien, honnêtement, si mettons je dirais que je suis bien équipé en drogues, je vais être correct, je vais partir une à deux fois dans ma journée. Mais si je suis pas assez bien équipé, j'irai pas tellement loin puis je vais revenir. C'est comme un aller-retour dans le fond, parce que c'est ici que je fais mon argent, c'est ici que mon action se passe, fait que je peux pas m'éloigner pendant longtemps, si je ne suis pas équipé. Mais si mettons je viens de m'acheter un morceau [de crack] à 50, j'ai des cigarettes dans les poches, j'ai peut-être un peu de change pour m'acheter une petite bière, bien là je peux partir pour quelques heures puis (...). Genre partir pour l'après-midi puis revenir seulement en soirée, les gens vont me voir (...) » (Homme de 44 ans, polyconsommateur).

- 45 Même si plusieurs ne l'expriment pas explicitement, ils sont nombreux à se rendre à la place Émilie-Gamelin pour discuter et échanger avec les autres consommateurs. Cette sociabilité a aussi une fonction utilitaire leur permettant d'en apprendre davantage sur certains aspects qu'ils pourraient difficilement connaître autrement, comme des changements au niveau des vendeurs de drogue, des informations sur d'autres consommateurs (épisodes d'incarcération ou de désintoxication) ou sur des changements apportés concernant les programmes qui leur sont offerts. Mais même si cette sociabilité semble plus secondaire à leurs yeux – du moins de la façon qu'ils la décrivent –, elle revêt une place importante dans leur décision de revenir régulièrement. La participante suivante décrit pourquoi elle vient, surtout pour consommer et échanger avec d'autres UDIISI, mais qu'elle repart rapidement à la vue des policiers.

Participante : « Ouais, mais j'aime mieux fumer [du crack] avec du monde. Tu sais, j'aime ça comme partager un peu puis tu sais qu'on jase. C'est pour ça que je marche beaucoup, je parle beaucoup, ouais. »

Intervieweuse : « Tu socialises un peu partout ? »

Participante : « Ouais. [...] Je reste pas tout le temps au parc. [...] Je viens, je passe, mais tu sais je reste pas ici pendant deux heures. [...] Tout dépendant où je veux faire de l'argent, où ça me tente de relaxer, où y'a pas de police (rires). C'est vrai le pire » (Femme de 31 ans, polyconsommatrice).

- 46 Quelques UDIISI ont l'habitude d'avoir en leur possession du matériel de consommation supplémentaire qu'ils fournissent à d'autres consommateurs^{iv}. Comme l'explique le participant dans l'extrait suivant, il préfère avoir en sa disposition différents modèles

afin de répondre aux préférences des UDI, plutôt que de les voir réutiliser leurs seringues.

Participant : « J'ai toujours une bonne quantité avec moi, mais pas juste (...). Dans le fond, parce que y'a différents calibres d'aiguilles, y'a différentes marques de seringues. Généralement je vais avoir un peu de tout parce que je suis une des personnes qu'il y a dans rue que les autres UDI vont venir voir si jamais y'ont besoin de matériel, que les Messagers de rue sont pas là tout ça. [...] ils savent que j'ai toujours avec moi des cups, de l'eau, pas mal n'importe. »

Intervieweuse : « Tu les donnes, tu les vends ? »

Participant : « Je les donne. [...] Honnêtement, ça me dérange pas d'en avoir un peu plus sur moi puis tant qu'à voir quelqu'un réutiliser une seringue aussi, j'aime autant mieux (...). »

Intervieweuse : « Mais comme là tu me parlais qu'il y a différents modèles de seringues, puis t'en as tout le temps plusieurs modèles sur toi ? »

Participant : « Ouais. Dans le fond, la seringue c'est le piston, si on veut, et y'a l'aiguille. La seringue en tant que telle, y'a du, un demi-millilitre, ou ce qu'on appelle un demi cc. Du 1 cc et du 3 cc. Moi, j'utilise du 3 cc. Les aiguilles maintenant, ça peut partir de, ça c'est un peu bizarre, mais, plus que le gage petit, plus que l'aiguille va être grosse. Fait que ça peut partir de 21 gage, et ça va jusqu'à 28. [...] Puis, après ça, y'a aussi la longueur de l'aiguille. Généralement, c'est un demi-pouce, mais ça peut aller jusqu'à un pouce et demi. »

Intervieweuse : « Ah ok. Puis toute cette variété-là, c'est facile à trouver ? »

Participant : « Oui. Puis, aussi en même temps, bien y'a différentes marques. Y'a BD qui est comme la marque la plus commune, y'a Kiromo, y'a déjà eu du Easy Touch, du Dynarex. Puis ça bien c'est un peu comme, comment je pourrais dire, une marque de café. C'est vraiment personnel à chaque usager » (Homme de 32 ans, polyconsommateur).

- 47 Ces épisodes de socialisation et d'échange sont importants, car ils sont susceptibles de sauver des vies. Certains rapportent comment ils ont évité de consommer les produits provenant d'un vendeur bien précis après que plusieurs UDIISI aient fait des surdoses. Un vétérinaire UDIISI a d'ailleurs rapporté qu'après avoir appris à un de ses partenaires de consommation à pratiquer la réanimation cardiovasculaire, ce dernier a réussi à sauver la vie de quelqu'un en la mettant en application.

La place Émilie-Gamelin : un milieu de vie

- 48 Un dernier profil de consommateurs consacre la majeure partie de leur temps dans ou à proximité de cet espace; certains s'éloignant même rarement à plus de 600 mètres.
- 49 Il est possible de distinguer deux sous-groupes bien différents au sein de cette catégorie. Le premier est composé de personnes d'âge moyen à avancé, surtout des hommes blancs francophones, qui utilisent généralement quotidiennement les ressources à proximité pour manger et dormir, mais qui viennent patienter dans cet espace durant le jour. Ces participants consomment principalement du crack, de façon plutôt occasionnelle. Cette consommation plus restreinte les assure d'avoir une place en refuge, puisque ces organismes refusent généralement les personnes qui ne sont pas suffisamment sobres. Ce groupe occupe principalement la partie sud de la place Émilie-

Gamelin ainsi qu'une partie de la rue Sainte-Catherine vers l'est, de façon encore plus prononcée durant la saison estivale lorsqu'elle devient piétonne (figures 1-2). Le participant suivant résume assez bien ce quotidien plutôt répétitif pour plusieurs d'entre eux.

Intervieweuse : « Puis là vous me dites que vous dormez à la Maison du Père [refuge figure 2] ? »

Participant : « Ouais, ouais. [...] »

Intervieweuse : « Vous avez toujours de la place ? »

Participant : « Y'a toujours de la place, ouais, ouais. [...] »

Intervieweuse : « Puis, pour dîner, vous faites quoi ? Utilisez-vous un autre organisme ? »

Participant : « Pour dîner, je vais à l'Accueil Bonneau puis je m'amène un dessert, parce que le soir le souper il est juste à 6h à la Maison du Père. »

Intervieweuse : « Puis vous soupez à Maison du Père le soir ? »

Participant : « Ouais, je soupe le soir puis je me couche, j'ai mon lit. [...] Moi, ma routine, je pars à pied. Je vais au Sac à dos voir si j'ai du courrier, parce que j'attends du courrier des fois. Ou je vais direct, je descends à l'Accueil Bonneau. Ce que j'ai fait au début de la semaine, je suis allé déjeuner avec un ami. [...] »

Intervieweuse : « Fait que vous allez manger puis après ça vous venez passer un peu votre journée ici ? »

Participant : « Ouin, bien je viens dans le parc. Parce que se tenir toujours debout en ligne^v, je suis pas capable. Faut que je sois assis. Ici, on peut s'asseoir. »

Intervieweuse : « Puis vers 14h vous retournez là-bas ? »

Participant : « Ouais, ouais. Bien je pars à 2 heures moins 20 mettons, parce que je veux arriver un peu plus tôt. À 2h, ils ouvrent les portes. Puis là ils demandent si y'a des nouveaux puis on rentre » (Homme de 77 ans, polyconsommateur occasionnel).

50 Le second sous-groupe est beaucoup plus diversifié selon l'âge, le genre, l'appartenance à une minorité visible, les langues parlées et surtout les habitudes de consommation. En effet, plusieurs sont des polyconsommateurs et vivent des épisodes de surconsommation beaucoup plus importants que le premier groupe précédemment décrit. Ce faisant, il est souvent plus difficile pour eux de se rendre en refuge, étant donné leur état d'intoxication plus avancé. Comparativement au premier groupe, leur occupation de la place Émilie-Gamelin est plus importante, de la partie plus centrale jusqu'au nord (figure 1). La majorité d'entre eux termine souvent leur journée principalement au nord, plus particulièrement lorsque des activités estivales de soirée se déroulent dans la partie centrale du parc et que leur présence y est alors moins tolérée.

51 Pour de nombreux UDIISI ce lieu est devenu leur milieu de vie principal dans lequel ils passent la majeure partie de leur temps. Ce n'est toutefois pas toujours par choix, mais parce qu'ils y sont contraints ou parce qu'ils ont nulle part où aller. Certains sont à mobilité réduite, d'autres sont exclus des ressources et plusieurs n'ont plus aucun support social ou familial. De plus, ces conditions ne sont pas mutuellement exclusives.

Intervieweuse : « Fait que sinon dans le fond dans ton quotidien tu restes pas mal ici, est-ce que des fois tu t'éloignes un peu pour aller quêter ailleurs ou quoi que ce soit ? »

Participant : « Non. »

Intervieweuse : « Est-ce qu'il y a des endroits que tu allais avant et que maintenant tu n'as plus le droit d'aller ? »

Participant : « Non, bien les refuges [elle est refusée dans la plupart des ressources]. »

Intervieweuse : « Donc tu restes toujours plus ici ? »

Participant : « Oui. Je ne peux pas (...). Je suis vraiment limitée. À cause de mon cancer, je suis limitée [elle se déplace difficilement avec une canne]. Je ne peux pas rien faire » (Femme de 41 ans, polyconsommatrice).

- 52 Ceux ne fréquentant pas les ressources ou en étant exclus doivent tout de même trouver un endroit pour dormir. Ils ne peuvent pas rester à la place Émilie-Gamelin puisque, tel que déjà évoqué, il est interdit d'y rester après 23 heures et les forces policières s'assurent régulièrement que ce règlement soit respecté. Quelques-uns vont dormir dans les ruelles derrière les commerces ou les stationnements publics extérieurs à proximité, parfois avec l'accord du propriétaire. Durant la saison froide, des mesures hivernales d'urgence sont mises en place par la Ville de Montréal afin d'offrir aux personnes en situation d'itinérance un lit et un repas chaud. De plus, certaines ressources sont également plus flexibles sur leurs critères d'admissibilité. Malgré tout, plusieurs UDIISI dorment à l'extérieur à l'année, peu importe la température. Certains d'entre eux ont des abris de fortune qu'ils utilisent à l'année, d'autres ont accès à des squats et plusieurs vont simplement s'équiper de couvertures ou de sacs de couchage, généralement offerts par différentes ressources.
- 53 La plupart des participants rencontrés sont bénéficiaires de prestations d'aide sociale qui sont allouées en début de mois. Lors de ces périodes, plusieurs consommateurs louent une chambre d'hôtel pour quelques nuits (principalement sur la rue Saint-Hubert, juste un peu au nord de la place Émilie-Gamelin). Certains en profitent pour s'accorder un répit et bien se reposer. Pour d'autres, ce sera une période ponctuée d'épisodes de surconsommation durant lesquels ils n'ont pas à se soucier de trouver un endroit pour consommer et dormir.
- 54 Concernant la nourriture, plusieurs ressources à proximité offrent des repas aux gens de la rue. D'autres viennent quotidiennement dans le parc (notamment Chez Pops), auxquels s'ajoutent plus épisodiquement des regroupements religieux et des compagnies privées (tels que des services de traiteur). Des particuliers viennent aussi quotidiennement, à toute heure de la journée, remettre des dons, principalement alimentaires. De plus, la place Émilie-Gamelin est bordée au sud par la rue Sainte-Catherine et à proximité de la rue Saint-Denis et du boulevard de Maisonneuve, des artères commerciales avec de nombreux établissements de restauration rapide. Des épiceries, dépanneurs^{vi} et un Dollarama^{vii}, sont aussi situés à moins de 600 mètres de cet espace public. Tout cela fait en sorte que les UDIISI ont une multitude d'options gratuites ou peu coûteuses pour se nourrir à proximité de la place. Plusieurs participants admettent rarement déboursier pour se nourrir.

Participant : « Y'a bien du monde qui donnent de la bouffe ici. »

Intervieweuse : « Genre des passants ? »

Participant : « Oui. [...] »

Intervieweuse : « Sinon, les espèces de camions qui viennent ici le soir ? »

Participant : « Oui, pour les Hot-Dog, Pop's. »

Intervieweuse : « Ok. Est-ce que tu achètes des fois de la nourriture ou tu (...) ? »

Participant : « Oui. »

Intervieweuse : « Combien d'argent par jour tu penses que tu mets pour acheter de la nourriture ? »

Participant : « Peut-être 5\$ (rires) ? Même pas par jour, aux semaines ou au mois (rires). Moi j'ai tout le temps mon crack, c'est juste du crack que j'achète. Je quête de la bouffe. On peut toute s'acheter du crack, mais on s'achète pas de la nourriture » (Femme de 44 ans, consommatrice de crack).

- 55 Cette disponibilité et variété impressionnante de ressources alimentaires accessibles contribue probablement à l'existence d'un réseau d'entraide et d'échanges entre UDIISI. En effet, durant les périodes d'observations, nous avons été témoin à maintes reprises de partage de nourriture, de vêtements ou de produits d'hygiène personnelle. Cela est d'ailleurs très attendu et apprécié dans le quotidien de plusieurs, notamment les plus âgés et/ou à mobilité réduite. Ceux pratiquant la mendicité reçoivent souvent de la nourriture de citoyens préférant offrir à manger plutôt que de l'argent.

Intervieweuse : « Quand tu quêtes, est-ce qu'ils te donnent de la nourriture ? »

Participant : « Oui, ils te donnent de la nourriture. Ici, on mange beaucoup de nourriture. Et on reçoit de la bonne nourriture aussi ! »

Intervieweuse : « Oui ? »

Participant : « Oui, il y a du monde qui vont acheter de la nourriture en sortant du métro et te la donner. [...] Beaucoup de monde n'aime pas donner de l'argent »

Intervieweuse : « Ils préfèrent donner de la nourriture ? »

Participant : « Oui, ils préfèrent donner de la nourriture ou des manteaux, surtout quand c'est l'hiver » (Homme de 50 ans, consommateur de crack).

- 56 La plupart des refuges ont des blocs sanitaires, mais il existe d'autres options pour ceux ne les fréquentant pas ou de façon sporadique. Certains utilisent les toilettes publiques des commerces privés ou institutions publiques aux alentours, « je vais me laver au lavabo » ou « je traîne des lingettes humides ». D'autres se rendent dans les YMCA ou les piscines publiques intérieures dans lesquels des blocs sanitaires sont ouverts à toute la communauté. Finalement, quelques organismes communautaires, tels que le Sac à dos, ont des douches ainsi que des produits d'hygiène personnelle mis à disposition des utilisateurs. Dans tous les cas, leur accessibilité est gratuite et la plupart de ces établissements sont situés à proximité de la place Émilie-Gamelin (figure 2).

- 57 Tel qu'expliqué plus haut et appuyé par plusieurs extraits de verbatim, la consommation tient une place très importante parmi ceux qui utilisent cet espace comme milieu de vie. Cela se reflète dans les termes et expressions qu'ils utilisent pour décrire la place Émilie-Gamelin : « Non, je bouge pas d'ici. Je suis enchaînée ici. La drogue m'enchaîne ici. », « Une roue qui tourne, pas mal tout le temps la même chose. », « C'est vraiment dur à sortir d'ici. », « Non, je suis comme pris ici, je suis juste toujours ici ».

Intervieweuse : « Si je te demande de me décrire une journée typique, par exemple, tu te lèves, tu fais quoi ? »

Participant : (rires, en criant à quelqu'un au loin) : « Hey Joe, comment qu'on décrit une journée typique ? » On marche de Saint-Hubert à Saint-Laurent, de Saint-Laurent jusqu'à Saint-Hubert, Saint-Hubert jusqu'à Saint-Laurent, Saint-Laurent jusqu'à

Saint-Hubert. T'appelles ton dealer, tu raccroches, tu rejoins ton dealer. On fume la drogue, y'a plus de drogue, on cherche, on marche, on marche, on marche. On trouve la drogue, on cherche un dealer. C'est ça notre journée typique. »

Intervieweuse : « Saint-Hubert à Saint-Laurent parce que c'est à Saint-Laurent que tu vas la chercher ? »

Participant : « Ouais, d'habitude y'a une place sur Saint-Laurent, si y'en a pas là. On revient sur Saint-Hubert, quand y'en a pas sur Saint-Hubert, tu reviens sur Saint-Laurent. On se promène de même. Après le drug dealer, on cherche de la drogue. De l'esclavage, de l'esclavage » (Homme de 49 ans, consommateur de crack).

La place Émilie-Gamelin : un lieu de consommation choisi ?

- 58 Parmi les participants consommant régulièrement du crack dans cet espace public, ils sont nombreux à affirmer qu'ils préféreraient consommer de manière moins visible. Il convient alors de discuter différents facteurs ayant contribué à ce que des consommateurs occupent la place Émilie Gamelin. Plusieurs rapportent qu'ils sont contraints à consommer dans cet espace public puisque les lieux où la consommation était plus cachée et moins dérangeante sont désormais inaccessibles. Ils mentionnent notamment des « piaules ou crackhouses » dans l'arrondissement Mercier-Hochelaga-Maisonneuve qui ont connu une vague importante de fermeture dans les dernières années. Les cinémas érotiques situés au centre-ville où la consommation de crack était tolérée ont aussi fermé. Certains signalent d'autres espaces publics, comme la place de la Paix et le square Viger dans l'arrondissement de Ville-Marie; ce dernier étant en cours de revitalisation depuis 2016. Le square Viger est d'ailleurs souvent évoqué de façon nostalgique par les participants : il était peu fréquenté par les citoyens et les touristes et comprenait des espaces retirés facilitant une consommation discrète.

La place Émilie-Gamelin : un lieu de répression policière

- 59 Du fait de la présence importante de consommateurs, les policiers viennent plusieurs fois par jour (en auto-patrouille, à pied, à cheval ou à vélo) pour y mener plusieurs actions : faire des rondes pour s'assurer que les consommateurs « restent tranquilles », les empêcher de consommer, remettre des constats d'infractions pour différents prétextes (être assis au mauvais endroit, être en état d'ébriété, etc.). Plus rarement, des opérations policières de plus grande envergure s'y déroulent pour arrêter des vendeurs de drogue.
- 60 Souvent, les consommateurs ne connaissant les motifs de l'arrivée des policiers préfèrent quitter rapidement la place Émilie-Gamelin pour y revenir une fois ces derniers repartis. En effet, même si plusieurs n'ont rien à se reprocher — n'ayant aucune drogue en leur possession —, ils sont tout de même craintifs d'être importunés ou de recevoir une contravention et préfèrent alors quitter les lieux. Nous avons pu observer que ce jeu du chat et de la souris se produire à plusieurs reprises durant une même journée. Nous avons aussi constaté que les UDIISI usent de stratégies de communication ingénieuses pour annoncer l'arrivée des policiers. Certains consommateurs signalent des périodes de l'année ou de la journée durant lesquelles la répression policière est plus forte.

Intervieweuse : « Sinon, est-ce que tu trouves qu'il y a des moments dans l'année ou des périodes dans la journée que la police est plus répressive ou est plus (...) ? »

Participante : « Comme la semaine passée, depuis deux semaines c'est dégueulasse. C'est des arrestations (...), on a quasiment peur. Comme là, on est à veille de se dire, « je fais ça avec toi, mais après ça je sors du parc puis je reviendrai pas avant à soir », parce que là ils savent. Les pistes cyclables commencent fait qu'ils nous arrêtent plus^{viii} (...). C'est dans ces moments-là que là même nous autres ils font le ménage. »

Intervieweuse : « Ok, comme en début de mois comme ça ? Au début de l'été ? »

Participante : « Parce que c'est le début de l'été, [mais aussi] en début de saison scolaire. C'est pas mal là, avant les gros (...) ils nettoient la rue. À Noël aussi, au mois de décembre, ils font ça aussi. »

Intervieweuse : « Avant que l'hiver arrive ? »

Participante : « Ouais, ils font le nettoyage » (Femme de 46 ans, polyconsommatrice).

Discussion

La place Émilie-Gamelin : un lieu d'ancrage autour duquel s'organise la mobilité

- 61 La place Émilie-Gamelin est réputée pour être fréquentée par les UDIISI depuis plusieurs décennies. Nos résultats confirment qu'elle est un lieu d'ancrage très important pour cette population et corroborent ainsi des travaux antérieurs (Charest & Gagné, 1997 ; Parazelli, 2021). Toutefois, ils révèlent différentes utilisations, tant du point de vue des motifs que de la fréquence d'utilisation. Nous avons ainsi identifié quatre grandes catégories d'UDIISI fréquentant cet espace en fonction de l'analyse des trois axes générateurs de mobilité (besoins de base, de consommation et de ressources financières) : 1) un lieu à éviter, 2) un lieu d'évasion occasionnel, 3) un lieu d'opportunités et 4) un milieu de vie. Ces catégories se distinguent par des niveaux d'ancrage et des mobilités différentes. Pour les deux premières, le niveau d'ancrage est relativement faible voire inexistant tandis que pour les deux dernières, il est remarquable et se matérialise par la présence d'un réseau social crucial dans le quotidien de plusieurs UDIISI.
- 62 En effet, ceux l'utilisant comme lieu d'opportunités y viennent régulièrement afin de combler certains de leurs besoins. Même s'ils ne viennent pas à chaque jour, le fait qu'ils y reviennent aussi souvent confirme l'importance que revêt la place pour eux. Quant à ceux l'utilisant comme milieu de vie, leur niveau d'ancrage est définitivement très important. Le vocabulaire employé par plusieurs de ces UDIISI témoignent d'ailleurs tantôt de leur « attachement », tantôt de leur « enchaînement » à la place Émilie-Gamelin. Ce niveau d'ancrage est perceptible par certains choix de localisation faits par les UDIISI. Par exemple, plusieurs choisissent une pharmacie à proximité pour leurs prescriptions de Méthadone^{ix} ou font suivre leur courrier^x dans un établissement du secteur. Au quotidien, leur milieu de vie est donc principalement la place et ses environs. Concrètement, leur mobilité pour combler leurs besoins (de base, de consommation et d'acquisition de ressources financières) s'organise autour de la place Émilie-Gamelin.

La mobilité forcée au quotidien

- 63 Dans le cadre de cette étude, l'analyse de la mobilité des UDIISI en fonction des trois types de besoins démontre à quel point elle est souvent forcée, ce qui n'est pas sans conséquence sur leur santé physique et mentale (Gelberg et al., 1997 ; Knowles, 2000 ; Roch Hurtubise, 2007).
- 64 Pour combler leurs besoins de base (dormir et manger), ils sont dépendants des horaires, de la réglementation et de l'offre des différentes ressources. Rappelons d'emblée qu'il est interdit de rester la nuit à la place Émilie-Gamelin. Aussi, le nombre de places offertes par les refuges étant limité et l'imposition de plusieurs règles restrictives pour y avoir accès en contrainst plusieurs à trouver un autre lieu pour passer la nuit. Cela explique que plusieurs militent en faveur d'ouverture de refuges avec un « accueil inconditionnel » ou « à bas seuil » afin de permettre à davantage de consommateurs de bénéficier de ces services (Bertrand et al., 2020; Gilbert et al., 2017; Laumet & Lévy, 2012). Leurs nombreux déplacements quotidiens, leur présence dans longues files d'attente et des nuits dans des dortoirs bruyants contribuent à des niveaux de fatigue élevés et souvent sous-estimés (Roch Hurtubise, 2007). À cela s'ajoute des problèmes de santé plus graves associés à l'itinérance, comme des maux de pied, des maladies circulatoires, des problèmes dentaires et de peau. Gelbert (1997) propose d'ailleurs le concept de « priorités compétitives » qui serait une barrière non financière importante à l'accès aux soins. En effet, les PSI sont très occupés dans leur quotidien (notamment pour combler leurs différents besoins de base); il est ainsi difficile pour eux de trouver du temps, mais également d'être en mesure de se rendre à des rendez-vous médicaux (Gelbert, 1997).
- 65 Concernant leurs besoins de consommation, malgré le fait que les UDIISI montréalais vivent dans un contexte moins répressif qu'ailleurs, leurs déplacements en lien avec leur consommation témoignent tout de même d'épisodes de mobilité forcée. Premièrement, bien que la possession de matériel de consommation ne soit pas illégale, la plupart des inhalateurs de crack ont rapporté s'être fait briser leur matériel par des policiers, les contraignant ainsi à devoir s'en procurer à nouveau, ce qui est encore plus problématique lorsque cela survient la nuit et que la plupart des ressources sont fermées. En effet, si les consommateurs de crack ne sont pas en mesure de se procurer du matériel de consommation stérile, on peut supposer que certains vont se rabattre sur du matériel usagé, ce qui pose des problèmes au niveau de la propagation de certaines maladies (Prangnell et al., 2017). Plusieurs UDIISI nous ont d'ailleurs rapporté qu'ils sont en mesure de vendre leur pipe à crack usagée, jusqu'à parfois une cinquantaine de dollars durant la nuit, ce qui démontre la rareté de ce produit pendant cette période. Deuxièmement, pour les utilisateurs de drogues par injection (UDI), la quête d'un lieu de consommation – sécuritaire, propre et tranquille tel que rapporté par Green et al. (2003) – est source de nombreux épisodes de mobilité forcée, et ce, pour différentes raisons : lieu habituel non disponible, présence policière ou de gardiens de sécurité, modification du lieu (installation d'éclairage ou de clôture afin d'en limiter l'accès), etc. Les UDIISI s'injectant n'ont pas rapporté de situations similaires quant à la difficulté de trouver des seringues stériles durant la nuit, notamment parce que les organismes ne limitent pas le nombre de seringues qu'ils remettent aux usagers. Par contre, plusieurs ont rapporté devoir s'isoler ou consommer davantage seuls afin de ne pas attirer l'attention des policiers ou agents de sécurité, ce qui sont des

comportements de consommation risqués qui doivent être évités, surtout avec la crise des opioïdes en cours. Cela suggère donc que la mobilité forcée diffère selon le type de substance consommée, ce qui mériterait d'être analysé plus en profondeur dans des travaux ultérieurs.

- 66 Finalement, les stratégies déployées pour acquérir des ressources financières sont aussi génératrices de mobilité forcée. D'une part, ceux pratiquant des activités illégales, comme la vente de drogue ou le recel, mentionnent être constamment en mouvement pour ne pas être repérés, ou évitent le secteur lorsque la présence policière y est trop importante.
- 67 D'autre part, même ceux pratiquant des activités légales comme la mendicité rapportent également ce type de déplacements. Par exemple, lors des périodes plus touristiques (festivals, Jardins Gamelin, rues piétonnisées durant l'été), plusieurs disent être repoussés hors de leurs lieux d'activité habituels. Ceux y restant risquent d'accumuler des constats d'infraction pour divers motifs (flânage, obstruction de la voie publique, etc.). Ces résultats qualitatifs corroborent de récentes analyses quantitatives sur les constats d'infraction remis aux personnes en situation d'itinérance à Montréal (Bellot et al., 2021).
- 68 Outre les déplacements forcés selon les trois types de besoins, s'ajoute le jeu du chat et de la souris (entre les UDIISI et les policiers) qui se produit à maintes reprises durant une même journée. Une telle dynamique de mobilité a d'ailleurs été rapporté dans d'autres villes, notamment anglaises (Parkin, 2016, p. 121).

Conclusion

- 69 Les entretiens semi-dirigés menés auprès de 106 personnes utilisatrices de drogue par injection ou inhalation en situation d'itinérance (UDIISI) ont permis de documenter comment elle est un lieu d'ancrage important pour cette population. Tant le degré d'ancrage que la mobilité des UDIISI autour de cet espace s'organisent autour de trois principaux motifs (besoins de base, de consommation et de ressources financières). Aussi, l'analyse de leurs déplacements démontre de nombreux événements de mobilité forcée, fragilisant potentiellement leur santé. À la lumière de nos résultats, plusieurs dimensions mériteraient d'être explorées plus en détail afin de mieux documenter l'usage, l'ancrage et la mobilité forcée des UDIISI à Émilie-Gamelin (en fonction des trois besoins), notamment en lien avec le type de consommation et surtout le genre. Aussi, il est clair que plusieurs facteurs concourent à la mobilité forcée de cette population, principalement la répression policière, la gentrification et la revitalisation urbaine du secteur, ce qui conviendrait aussi d'analyser plus en profondeur dans des travaux ultérieurs.

BIBLIOGRAPHIE

- Amore, K., Baker, M., & Howden-Chapman, P. (2011). The ETHOS Definition and Classification of Homelessness: An Analysis. 5(2), 19.
- Bellot, C., Lesage-Mann, É., Sylvestre, M.-E., Fortin, V., & Poisson, J. (2021). Judicialisation de l'itinérance à Montréal: Des données alarmantes témoignent d'un profilage social accru (2012-2019).
- Bertrand, K., Bélanger, K., & Moreau, A. (2020). Synthèse des connaissances|COVID-19: Une initiative de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche.
- Bourgeois, P., Bourgeois, P. I., & Schonberg, J. (2009). Righteous dopefiend (Vol. 21). Univ of California Press.
- Bourlessas, P. (2018). 'These people should not rest': Mobilities and frictions of the homeless geographies in Athens city centre. Mobilities, 1–15. <https://doi.org/10.1080/17450101.2018.1464544>
- Casey, R., Goudie, R., & Reeve, K. (2008). Homeless Women in Public Spaces: Strategies of Resistance. Housing Studies, 23(6), 899–916. <https://doi.org/10.1080/02673030802416627>
- Chamberlain, C., & Mackenzie, D. (1992). Understanding Contemporary Homelessness: Issues of Definition and Meaning. Australian Journal of Social Issues, 27(4), 274–297. <https://doi.org/10.1002/j.1839-4655.1992.tb00911.x>
- Charest, R., & Gagné, J. (1997). Le nettoyage du parc Berri. 627, 11–13.
- Charmaz, K. (2014). Constructing grounded theory. Sage.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches (Fourth edition). SAGE.
- de Koninck, M., & Lagrange, V. (2014). Rapport sur la situation de la consommation de drogue par injection à Québec et sur la pertinence d'offrir des services d'injection supervisée. Ville de Québec : CSSS de la Vieille-Capitale.
- DeBeck, K., Shannon, K., Wood, E., Li, K., Montaner, J., & Kerr, T. (2007). Income generating activities of people who inject drugs. Drug and Alcohol Dependence, 91(1), 50–56. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.05.003>
- Devaney, M., & Berends, L. (2008). Syringe Disposal Bins: The Outcomes of a Free Trial for City Traders in an Inner-City Municipality Australia. Substance Use & Misuse, 43(1), 139–153. <https://doi.org/10.1080/10826080701212352>
- Fischer, B., Medved, W., Kirst, M., & Rehm, J. (2001). Illicit opiates and crime: Results of an untreated user cohort study in Toronto. Canadian J. Criminology, 43, 197.
- Gauthier, B., & Bourgeois, I. (2020). Recherche sociale, 6e édition: De la problématique à la collecte des données. Presses universitaires du Québec.
- Gelberg, L., Gallagher, T. C., Andersen, R. M., & Koegel, P. (1997). Competing priorities as a barrier to medical care among homeless adults in Los Angeles. American Journal of Public Health, 87(2), 217–220. <https://doi.org/10.2105/AJPH.87.2.217>
- Gilbert, S., Emard, A.-M., Lavoie, D., & Lussier, V. (2017). Une intervention novatrice auprès des femmes en état d'itinérance: L'approche relationnelle de La rue des Femmes (p. 212).

- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2009). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Routledge.
- Green, T., Hankins, C., Palmer, D., Boivin, J.-F., & Platt, R. (2003). Ascertaining the Need for a Supervised Injecting Facility (SIF): The Burden of Public Injecting in Montreal, Canada. *Journal of Drug Issues*, 33(3), 713–731. <https://doi.org/10.1177/002204260303300310>
- Herring, C., Yarbrough, D., & Marie Alatorre, L. (2019). Pervasive Penalty: How the Criminalization of Poverty Perpetuates Homelessness. *Social Problems*. <https://doi.org/10.1093/socpro/spz004>
- Hustak, A., & Demchinsky, B. (2015). *Soup to self-sufficiency: Montreal's Old Brewery Mission* (John Aylen Communications).
- Jocoy, C. L., & Del Casino, V. J. (2010). Homelessness, Travel Behavior, and the Politics of Transportation Mobilities in Long Beach, California. *Environment and Planning A: Economy and Space*, 42(8), 1943–1963. <https://doi.org/10.1068/a42341>
- Kaufman, D. (2020). Expulsion: A type of forced mobility experienced by homeless people in Canada. *Urban Geography*, 1–23. <https://doi.org/10.1080/02723638.2020.1853919>
- Kawash, S. (1998). The Homeless Body. *Public Culture*, 10(2), 319–339. <https://doi.org/10.1215/08992363-10-2-319>
- Kerr, D. R. (2016). 'Almost like I am in Jail': Homelessness and the sense of immobility in Cleveland, Ohio. *Cultural Studies*, 30(3), 401–420. <https://doi.org/10.1080/09502386.2015.1113632>
- Kimber, J., & Dolan, K. (2007). Shooting Gallery Operation in the Context of Establishing a Medically Supervised Injecting Center: Sydney, Australia. *Journal of Urban Health*, 84(2), 255–266. <https://doi.org/10.1007/s11524-006-9145-3>
- Knowles, C. (2000). Burger King, Dunkin Donuts and community mental health care. *Health & Place*, 6(3), 213–224. [https://doi.org/10.1016/S1353-8292\(00\)00024-1](https://doi.org/10.1016/S1353-8292(00)00024-1)
- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2019). *Analyzing qualitative data with MAXQDA*. Springer.
- Lancione, M. (2016). Beyond Homelessness Studies. 10(3), 14.
- Laumet, D., & Lévy, J. (2012). Hébergement d'urgence et stabilisation: L'accueil inconditionnel. *Revue Du Cremis*, 5(3).
- Margier, A., Bellot, C., & Morin, R. (2014). L'itinérance en milieu urbain: Deux voies de normalisation. *Le sociographe*, n° 48(4), 21. <https://doi.org/10.3917/graph.048.0021>
- May, J. (2000). Of Nomads and Vagrants: Single Homelessness and Narratives of Home as Place. *Environment and Planning D: Society and Space*, 18(6), 737–759. <https://doi.org/10.1068/d203t>
- McNeil, R., Small, W., Lampkin, H., Shannon, K., & Kerr, T. (2014). "People Knew They Could Come Here to Get Help": An Ethnographic Study of Assisted Injection Practices at a Peer-Run 'Unsanctioned' Supervised Drug Consumption Room in a Canadian Setting. *AIDS and Behavior*, 18(3), 473–485. <https://doi.org/10.1007/s10461-013-0540-y>
- Messier, L.-P. (2021, January 18). Des «Iglous» conçus pour les itinérants qui dorment dehors. *TVA Nouvelles*. <https://www.tvanouvelles.ca/2021/01/19/des-iglous-concus-pour-les-itinerants-qui-dorment-dehors-1> Montréal, V. de. (n.d.). Itinérance en hiver: Les ressources. Retrieved October 8, 2021, from <https://montreal.ca/articles/itinérance-en-hiver-les-ressources-3397>

- Navarro, C., & Leonard, L. (2004). Prevalence and factors related to public injecting in Ottawa, Canada: Implications for the development of a trial safer injecting facility. *International Journal of Drug Policy*, 15(4), 275–284. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2004.03.003>
- Parazelli, M. (1997). *Pratiques de “socialisation marginalisée” et espace urbain: Le cas des jeunes de la rue à Montréal (1985-1995) (Volume II)*. Université du Québec à Montréal.
- Parazelli, M. (2021). *Itinérance et cohabitation urbaine: Regards, enjeux et stratégies d'action*. Presses universitaires du Québec.
- Parazelli, M., & Colombo, A. (2013). *La gestion du partage de l'espace public avec les personnes en situation de marginalité à Montréal*.
- Parkin, S. (2016). *Habitus and drug using environments: Health, place and lived-experience*. Routledge.
- Parkin, S., & Coomber, R. (2011). Injecting drug user views (and experiences) of drug-related litter bins in public places: A comparative study of qualitative research findings obtained from UK settings. *Health & Place*, 17(6), 1218–1227. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2011.08.002>
- Pates, R., McBride, A., & Arnold, K. (2008). *Injecting illicit drugs (Vol. 3)*. John Wiley & Sons.
- Peretz, H. (2004). *Les méthodes en sociologie: L'observation. La découverte*.
- Petrar, S., Kerr, T., Tyndall, M. W., Zhang, R., Montaner, J. S. G., & Wood, E. (2007). Injection drug users' perceptions regarding use of a medically supervised safer injecting facility. *Addictive Behaviors*, 32(5), 1088–1093. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.07.013>
- Prangnell, A., Dong, H., Daly, P., Milloy, M. J., Kerr, T., & Hayashi, K. (2017). Declining rates of health problems associated with crack smoking during the expansion of crack pipe distribution in Vancouver, Canada. *BMC Public Health*, 17(1), 163. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4099-9>
- Reddon, H., Wood, E., Tyndall, M., Lai, C., Hogg, R., Montaner, J., & Kerr, T. (2011). Use of North America's First Medically Supervised Safer Injecting Facility Among HIV-Positive Injection Drug Users. *AIDS Education and Prevention*, 23(5), 412–422. <https://doi.org/10.1521/aeap.2011.23.5.412>
- Rivlin, L. G. (1984). *Homelessness in America: A Forced March to Nowhere*. JSTOR.
- Hurtubise, S. R. (2007). *L'itinérance en question*. Presses de l'Université Laval.
- Saldaña, J. (2013). *The coding manual for qualitative researchers (2nd ed)*. SAGE.
- Sampson, R. J., & Raudenbush, S. W. (2004). Seeing Disorder: Neighborhood Stigma and the Social Construction of “Broken Windows.” *Social Psychology Quarterly*, 67(4), 319–342. <https://doi.org/10.1177/019027250406700401>
- Sherman, S. G., & Latkin, C. A. (2002). Drug users' involvement in the drug economy: Implications for harm reduction and HIV prevention programs. *Journal of Urban Health*, 79(2), 266–277.
- Small, W., Shoveller, J., Moore, D., Tyndall, M., Wood, E., & Kerr, T. (2011). Injection Drug Users' Access to a Supervised Injection Facility in Vancouver, Canada: The Influence of Operating Policies and Local Drug Culture. *Qualitative Health Research*, 21(6), 743–756. <https://doi.org/10.1177/1049732311400919>
- Smith, L., Riley, E., Beilenson, P., Vlahov, D., & Junge, B. (1998). A Focus Group Evaluation of Drop Boxes for Safe Syringe Disposal. *Journal of Drug Issues*, 28(4), 905–919. <https://doi.org/10.1177/002204269802800405>

- Stevens, A., Berto, D., Heckmann, W., Kersch, V., Ouyvan, M., Steffan, E., & Uchtenhagen, A. (2005). Quasi-compulsory treatment of drug dependent offenders: An international literature review. *Substance Use & Misuse*, 40(3), 269–283.
- Strike, C., Rudzinski, K., Patterson, J., & Millson, M. (2012). Frequent food insecurity among injection drug users: Correlates and concerns. *BMC Public Health*, 12(1), 1058. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-1058>
- Taniguchi, T. A., Ratcliffe, J. H., & Taylor, R. B. (2011). Gang Set Space, Drug Markets, and Crime around Drug Corners in Camden. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 48(3), 327–363. <https://doi.org/10.1177/0022427810393016>
- Tita, G. E., Cohen, J., & Engberg, J. (2005). An Ecological Study of the Location of Gang “Set Space.” *Social Problems*, 52(2), 272–299. <https://doi.org/10.1525/sp.2005.52.2.272>
- Treloar, C., & Cao, W. (2005). Barriers to use of Needle and Syringe Programmes in a high drug use area of Sydney, New South Wales. *International Journal of Drug Policy*, 16(5), 308–315. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2005.06.005>
- van Beek, I., & Gilmour, S. (2000). Preference to have used a medically supervised injecting centre among injecting drug users in Kings Cross, Sydney. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 24(5), 540–542. <https://doi.org/10.1111/j.1467-842X.2000.tb00507.x>
- Venkatesh, S. A. (2008). *Gang leader for a day: A rogue sociologist takes to the streets*. Penguin.
- Waegemakers Schiff, J. (2015). *Working With Homeless and Vulnerable People. Basic Skills and Practice*.
- Watson, S. (1984). Definitions of homelessness: A feminist perspective. *Critical Social Policy*, 4(11), 60–73.
- Watson, S., & Austerberry, H. (1986). *Housing and homelessness: A feminist perspective*. Routledge & Kegan Paul London.
- Wolch, J. R., Rahimian, A., & Koegel, P. (1993). Daily and Periodic Mobility Patterns of the Urban Homeless*. *The Professional Geographer*, 45(2), 159–169. <https://doi.org/10.1111/j.0033-0124.1993.00159.x>
- Zukin, S. (1995). *The cultures of cities*.

NOTES

- i. Souvent prescrites comme antidouleur.
- ii. La place Émilie-Gamelin était auparavant appelée le Parc ou le Carré Berri
- iii. Terre-Neuve-et-Labrador est une province canadienne située à plusieurs centaines de kilomètres au nord-est de Montréal.
- iv. Il existe une variété assez importante de types de seringues, tant au niveau de la capacité du réservoir que de la taille de l'aiguille. Si certaines de ces caractéristiques sont personnelles au consommateur, plusieurs facteurs peuvent influencer ses préférences, comme le type de substance injectée ou des caractéristiques liées au type de peau.
- v. L'offre de places étant limitée en refuge, les personnes en situation d'itinérance se mettent en ligne relativement tôt (vers 14 h).

- vi. Petit commerce de proximité vendant des articles de nécessité quotidienne.
 - vii. Entreprise canadienne de magasin à prix unique vendant des produits à plus ou moins 1 \$.
 - viii. L'ouverture du réseau cyclable au printemps annonce l'arrivée des patrouilles policières à vélo.
 - ix. Les doses de méthadone doivent être prises à chaque jour.
 - x. Plusieurs UDIISI reçoivent leur prestation d'aide sociale par la poste.
-

RÉSUMÉS

Cet article aborde comment les utilisateurs de drogues par injection ou inhalation en situation d'itinérance (UDIISI) utilisent la place Émilie-Gamelin, un espace public montréalais (Canada). L'objectif est d'explorer comment s'organise la mobilité volontaire ou forcée autour de cet espace en lien avec trois principaux motifs (besoins de base, de consommation et de ressources financières). Cent six entretiens semi-dirigés auprès d'UDIISI fréquentant cet espace ont été menés, couplés à de l'observation participante. Les résultats révèlent quatre catégories d'utilisateurs, traduisant des niveaux d'ancrage différents à cet espace : 1) ceux l'évitant à tout prix, 2) ceux le considérant comme un lieu d'évasion occasionnellement, 3) ceux l'utilisant comme un lieu d'opportunités et 4) ceux le considérant comme leur milieu de vie principal. L'analyse de leurs déplacements démontre aussi de nombreux événements de mobilité forcée, fragilisant potentiellement leur santé.

INDEX

Index géographique : Montréal

Mots-clés : itinérance, utilisateurs de drogue par injection et inhalation (UDII), mobilité

AUTEURS

ÉLAINE LESAGE-MANN

Institut national de la recherche scientifique, 385 rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec), H2X 1E3, Canada

PHILIPPE APPARICIO

Institut national de la recherche scientifique, 385 rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec), H2X 1E3, Canada