

Manifeste en faveur d'une consolidation du travail de rue au Québec

Présenté par l'ATRouP

L'Alliance pour le Travail de Rue organisé et uni Provincialement

en collaboration avec l'ATTRueQ

L'Association des Travailleurs et Travailleuses de rue du Québec

Rédigé par Annie Fontaine

Chargée de cours et chercheure en travail social

Mars 2006

Représentants du ROCQTR

Pierre Ricard, directeur du TRAC : (514) 939-2122 trac@cam.org

Steve Richard, coordonnateur de RAP Jeunesse : (418) 621-5279 rapj@bellnet.ca

personne-ressource : fontaine.annie@uqam.ca

Le travail de rue : un incontournable...

Reconnue à l'échelle internationale, l'expertise de près de 40 ans du travail de rue au Québec est de plus en plus mise en valeur dans différents travaux de recherche et d'évaluation (indépendants, universitaires ou en santé publique). Or, même si le travail de rue est évoqué depuis longtemps dans des commissions publiques et plans d'action nationaux (ex : Le Daim, 1975; Bouchard, 1991) et que quelques cadres de référence régionaux existent grâce à des partenariats privilégiés, peu de balises ont été jusqu'à ce jour diffusées pour situer le travail de rue dans le champ de la santé et des services sociaux.

Produit par l'ATRouP¹, regroupement d'organismes communautaires en travail de rue actuellement en processus d'implantation, le présent document veut ouvrir une première fenêtre sur cette zone d'ombre. Entreprise depuis août 2004, cette mobilisation d'organismes communautaires vise à favoriser la reconnaissance et le développement du travail de rue au Québec. En appui à l'ATTRueQ², lieu d'échange et de partage d'expertises des praticiens³ en travail de rue depuis sa fondation en 1993, cette alliance veut mobiliser les efforts des organismes pour rassembler les ressources nécessaires au déploiement de cette pratique. Comme nous le verrons en conclusion de cet outil, les perspectives et besoins à cet égard sont nombreux.

Ce document de présentation veut promouvoir et défendre les conditions inhérentes au travail de rue dans un contexte de réorganisation de services où se jouent à la fois l'enjeu de tomber dans l'oubli des planifications sociosanitaires et celui d'être entraîné par celles-ci dans une récupération instrumentale. Ce bref écrit cherche à mettre en lumière la pertinence du travail de rue du point de vue des priorités nationales en santé publique et en services sociaux tout en éclairant les fondements à respecter pour en permettre une mise en œuvre efficace.

Cette amorce dresse une table des matières des sujets à étoffer pour soutenir le développement du travail de rue et contrer les effets pervers de la précarité dont souffrent trop d'organismes communautaires en travail de rue (pauvreté des salaires, instabilité des ressources, roulement de personnel, manque de moyens organisationnels, etc.). Nous pensons en effet qu'il importe de consolider le travail de rue non seulement pour les impacts positifs d'un tel développement mais aussi pour éviter le risque de multiplier les ruptures relationnelles avec les personnes rejointes dont les liens avec les intervenants sociaux sont souvent fragilisés; l'intervention auprès des populations vulnérables doit augmenter leurs facteurs de protection et non leurs facteurs de risques!

Sous différents angles, la singularité du travail de rue et ses conditions particulières d'exercice ont été décrits dans plusieurs travaux que ce soit sous l'angle d'une problématique particulière (gangs de rue, Savard et al, 2004; itinérance, Fontaine, 2004, 2006; ITSS, Lépine et Labesse, 2003, Bastien et al., 2001), des rapports avec les autres intervenants (Fontaine et Duval, 2000, 2003; Marcotte et Laflamme, 1998; Paquet et Richard, 1998), du profil professionnel et de la formation (Hurtubise et Vaatz-Laaroussi, 1998; Veillette et Simard, 2002) ou encore de la méthodologie et des enjeux de la pratique (Ridde et Roy, 2003, Fontaine, 2001, 2004; Cheval, 1998, 2000; Pector, 1999, de Boevé, 1999, ATTRueQ, 1997; Schaut et Van Campenhout, 1994).

À la lumière de ces travaux et compte tenu des fondements de l'action communautaire autonome dont émerge le travail de rue au Québec, certains traits constitutifs nous apparaissent primordiaux à promouvoir et défendre pour préserver la capacité de cette pratique à rejoindre les personnes en rupture sociale :

- établir une relation volontaire avec les personnes côtoyées dans leurs espaces de vie
- garantir un espace confidentiel d'intervention
- accompagner les personnes dans des rapports qui favorisent leur appropriation de pouvoir sur leur vie
- maintenir l'autonomie des organismes communautaires qui encadrent les travailleurs de rue pour assurer la marge de manœuvre nécessaire à l'établissement d'un tel rapport.

¹ L'ATRouP, l'Alliance pour le Travail de Rue organisé et uni Provincialement, demeure un surnom qui reste à adopter ou transformer...

² ATTRueQ, Association des travailleuses et travailleurs de rue du Québec

³ L'utilisation du genre masculin pour alléger le texte désigne aussi bien les femmes que les hommes dans ce document.

Des généralistes spécialistes de la 1^{ère} ligne

Basé⁴ sur un processus d'intégration progressive dans le milieu, le travail de rue permet de se rapprocher des personnes vivant en marge des structures sociales, soit parce qu'elles les rejettent ou soit parce qu'elles en sont exclues. Fondant son approche sur une **présence intensive** dans les espaces de vie des populations rejointes, le travail de rue mise autant sur la relation d'être que la relation d'aide pour créer des liens de confiance et accompagner les personnes au travers leur trajectoire. S'adaptant au contexte, le travail de rue prend diverses formes selon qu'il se déploie dans un centre-ville ou un quartier périphérique urbain, dans une ville de banlieue ou de région ou encore dans un milieu rural.

Par une approche **humaniste, globale et généraliste** fondée sur la polyvalence d'action, le travail de rue apporte aux personnes rejointes diverses formes de soutien pour trouver avec elles des réponses à leurs besoins et aspirations : écoute, échange, information, sensibilisation, distribution de matériel, référence personnalisée, orientation, démarches, dépannage, intervention de crise, accompagnement à long terme, projets collectifs, etc. Disponible et accessible en milieu ouvert, le travailleur de rue socialise à travers la proximité du quotidien, adoptant diverses stratégies d'éducation informelle pour nourrir le questionnement et le cheminement des personnes qu'il côtoie. De plusieurs manières, il suscite aussi des occasions d'apprentissage et de participation sociale en encourageant et soutenant les initiatives de ceux qu'il accompagne.

Accompagnant les personnes dans **l'appropriation de pouvoir sur leur vie**, le travailleur de rue oriente son action vers la réconciliation des personnes avec elles-mêmes, leurs proches, leur réseau, leur milieu, leur place dans la société. Plutôt que de définir lui-même les critères de mieux-être des personnes, il les supporte dans l'identification de leurs besoins et la prise en charge de leur émancipation. Il fonde son approche sur l'établissement d'un rapport volontaire et égalitaire respectueux des choix et confidences des individus.

Témoin-acteur dans les interactions au sein de la communauté, le travailleur de rue contribue à réduire le clivage social par la médiation, la défense de droits des personnes marginalisées, la sensibilisation des décideurs, intervenants et résidents, l'amélioration des conditions de vie, etc. Dans une perspective de **réduction des méfaits**, il accompagne les personnes qui adoptent des pratiques à risques dans la recherche de moyens d'en atténuer les effets négatifs pour elles-mêmes et ceux qui les entourent. Mode d'intervention à bas seuil, le travail de rue s'efforce de trouver avec les personnes des pistes favorables à leur mieux-être, peu importe leur condition initiale, la portée de leurs objectifs et le degré de difficultés qu'elles rencontrent.

Par ailleurs et sans élaborer sur le sujet, soulignons que le travail de rue partage plusieurs affinités avec d'autres **pratiques de proximité** visant à rejoindre les personnes en rupture dans ou proche de leurs milieux de vie. Le **travail de milieu**, proche « cousin » du travail de rue, vise comme cette pratique à accompagner des personnes dans leur espaces de vie mais généralement sur une base davantage collective qu'individuelle; le travail de milieu peut servir à mobiliser des jeunes marginalisés au sein d'un projet ou d'un local commun; il peut aussi s'inscrire dans des activités préventives auprès de populations moins en rupture, par exemple dans les alentours d'une école secondaire ou en lien avec une maison de jeunes. Les pratiques de « **outreach** » partagent quant à elles avec le travail de rue la caractéristique de rejoindre des populations marginalisées dans leurs espaces de vie; tout abordant les personnes dans leur globalité, ces pratiques sont cependant centrées sur des objectifs spécifiques, par exemple prévenir les ITSS par la distribution de matériel, offrir des soins infirmiers accessibles, faire le lien avec une ressource d'hébergement ou de prévention des toxicomanies, etc. D'autres stratégies d'action, telles que l'intervention en roulotte mobile, partagent aussi plusieurs traits de ces pratiques de proximité.

⁴ Cette partie du texte est inspirée principalement d'un guide d'accompagnement sur la supervision en travail de rue actuellement en processus final de rédaction avec des collaborateurs de Médecins du Monde et de l'ATTRueQ (2006).

Le rôle majeur du travail de rue dans le champ de la santé publique et des services sociaux

Le travail de rue rejoint des populations vulnérables difficilement accessibles

Un vaste pan des populations ciblées dans les cadres de planification nationale en matière de santé (2004, 2005) est rejoint à travers la diversité des pratiques de travail de rue et plus largement de proximité.

- La population jeunesse est le groupe le plus visé au Québec par les travailleurs de rue et de milieu. Dans une étape de vie où diverses expériences les exposent à de potentielles ruptures, la présence d'adultes ouverts et respectueux dans leur milieu donne accès à des ressources qu'ils n'iraient autrement pas toujours chercher : écoute/échange, information/sensibilisation, référence/orientation, etc.
- Plus spécifiquement, les jeunes en difficulté d'adaptation et d'intégration sociale sont le public auprès de qui les travailleurs de rue déploient le plus d'énergie en offrant un accompagnement global incluant du dépannage, des interventions de crise, du support dans des démarches, de la médiation, etc.
- Plusieurs jeunes parents sont aussi rencontrés par des travailleurs de rue qui apportent un accompagnement précieux et adapté à cette phase de transition majeure, tant en favorisant le recours aux soins de santé nécessaires qu'en assurant un support moral et un soutien social à ces jeunes.
- Plusieurs groupes sociaux vulnérables sont également rejoints par des travailleurs de rue, soit au travers leur approche globale dans les milieux marginaux où ils rencontrent des personnes vivant diverses réalités (détresse, isolement, dépendance, violence, etc.) ou encore à travers des pratiques ciblant des populations plus spécifiques (ex : UDI, travailleurs-ses du sexe) en vue de prévenir des problématiques pointues (ex : ITSS).

Le travail de rue permet d'agir sur plusieurs problèmes sociaux et déterminants de la santé prioritaires

En tant que généralistes, les travailleurs de rue accompagnent des personnes vivant diverses réalités. Ils interviennent ainsi en lien avec des jeunes confrontés à la pauvreté, à l'échec scolaire, à de mauvais traitements, éprouvant des troubles de comportement ou portés vers la délinquance. Ils agissent aussi auprès de personnes vivant diverses formes de violence, des difficultés sociales et familiales, des problèmes de santé mentale et de détresse psychologique, des pratiques sexuelles à risques, de toxicomanie, etc.

L'action des travailleurs de rue permet de contribuer à l'intégration sociale et au développement des personnes en rupture ou en voie de rupture ainsi qu'à la prévention des ITSS et d'autres troubles de santé liés à des conditions et/ou modes de vie à risques. En ce sens, le travail de rue peut avoir une portée significative sur plusieurs déterminants de la santé:

- au niveau individuel en influençant les habitudes de vie et comportements des personnes rejointes;
- au niveau des conditions et milieux de vie en améliorant la convivialité dans les communautés par la mobilisation et la médiation des acteurs concernés;
- au niveau de l'organisation des services en ouvrant l'accessibilité des organismes et institutions à des individus et groupes sociaux en rupture ou à risques de ruptures avec les structures et ce, par l'information, la référence, l'accompagnement, la collaboration, la sensibilisation, etc.

Le travail de rue met à profit une approche s'inscrivant dans l'ensemble des axes stratégiques privilégiés

Les principes d'action du travail de rue trouvent un écho explicite dans les stratégies des plans d'action nationaux.

- Par définition, le travail de rue contribue à **renforcer le potentiel des personnes** en prenant le temps d'établir une relation d'accompagnement significative (globale, volontaire, égalitaire, confidentielle, respectueuse des choix, axée sur l'émancipation, etc.) sur laquelle miser pour soutenir et encourager le cheminement des individus accompagnés ;
- Se déroulant directement dans les milieux de vie, le travail de rue dispose de plusieurs leviers pour découvrir la culture de la **communauté et en soutenir le développement**, entre autres par la restauration de solidarités de base, la médiation des rapports sociaux et l'amélioration des conditions de vie ;
- En tant que généraliste de 1^{ère} ligne, le travail de rue mise sur le travail en réseau avec les autres intervenants pour favoriser la réponse aux besoins des populations en rupture sociale; plusieurs stratégies mettent à profit des *actions intersectorielles* pour agir sur les déterminants de la santé ;
- Le travail de rue adopte un mode d'action souple et respectueux permettant de rejoindre des populations autrement difficiles à atteindre et d'ainsi prendre le pouls des **groupes sociaux les plus vulnérables** pour innover des modes d'accompagnement adaptés à leurs réalités et besoins ;
- Dans la mesure où les fondements pratiques et éthiques du travail de rue sont respectés (volontariat, confidentialité, émancipation, autonomie), ces intervenants peuvent contribuer de diverses manières au développement de **pratiques cliniques préventives efficaces**.
- En outre, plusieurs des principes d'intervention actualisés à travers la **polyvalence du travail de rue** correspondent à des stratégies valorisées dans le champ sociosanitaire : prévention / promotion de la santé, réduction des risques et des méfaits, approche globale, référence et accompagnement, intervention de crise, etc.

Le travail de rue puise son efficacité dans un enracinement communautaire fort

Depuis plusieurs années, l'expertise en travail de rue au Québec s'articule au sein d'organismes communautaires voués à la jeunesse ou à divers groupes sociaux en rupture (personnes prostituées, toxicomanes, itinérantes, etc.). Favorisant l'établissement de rapports volontaires et respectueux des choix des personnes, ces organismes sont des lieux d'ancrage favorables au développement d'une approche telle que le travail de rue. Rendant possible une vie associative stimulante pour les intervenants et ouvrant des espaces de participation pour les personnes rejointes (sociabilité dans les milieux de vie, lieu d'accueil, projets collectifs, entraide, comités, etc.), les organismes communautaires sont des lieux de coordination plus propices au déploiement du travail de rue que les tables de concertation ponctuelles autour de projets temporaires.

Grâce à l'ancrage des organismes au sein de leur communauté locale, ceux-ci parviennent à long terme à rejoindre des populations qui, autrement, sont souvent en rupture avec les structures sociales. Or, pour maintenir la capacité à établir de tels liens respectant l'intégrité et favorisant la citoyenneté des personnes accompagnées, les organismes doivent préserver leur autonomie d'orientation et d'action. En cela, les principes énoncés dans la politique de reconnaissance et de soutien des organismes communautaires au Québec constituent des balises importantes à respecter pour assurer la marge de manœuvre nécessaire à la mise en œuvre du travail de rue. L'entretien de liens avec d'autres organismes et regroupements communautaires partageant les mêmes préoccupations constitue en ce sens une priorité.

Pourquoi soutenir le développement du travail de rue ?

Le tableau constitué des deux prochaines pages confronte les gains potentiels à réaliser par le développement du travail de rue aux risques de pertes encourus par la précarisation de cette pratique si les organismes ne reçoivent pas les ressources nécessaires pour en soutenir la mise en œuvre. Il est donc suggéré de lire en parallèle l'endroit et l'envers de cet enjeu en consultant les deux colonnes correspondant à chacun des 10 items.

<u>10 raisons</u> motivant le développement du travail de rue	
1.	L'implantation solide du travail de rue permet d'agir comme témoin d'avant-garde des phénomènes sociaux en émergence et d'ainsi œuvrer à une meilleure compréhension des populations vulnérables et des réalités qu'elles vivent.
2.	Par son approche globale , le travail de rue possède une expertise transversale des problèmes sociaux permettant d'articuler des stratégies d'intervention polyvalentes ayant un impact sur plusieurs dimensions des conditions de vie des populations vulnérables.
3.	L' intégration progressive des travailleurs de rue dans un milieu permet de créer un lien de proximité volontaire et respectueux avec les populations ciblées au sein duquel ancrer une démarche de prévention significative par son intensité et sa continuité.
4.	La présence de ces généralistes sur le terrain permet d'agir autant en 1^{ère} qu'en dernière ligne ; leur accompagnement permet d'agir en amont et en aval des services adressés aux populations vulnérables (ex: en amont d'une prise en charge par la DPJ et en aval avec des jeunes issus des centres jeunesse).
5.	La présence dans les milieux de vie permet d'agir auprès de groupes confrontés à différents niveaux de vulnérabilité : contribue à prévenir les problèmes sociaux et de santé par la réduction des risques au sein de la population et par la réduction des méfaits associés aux pratiques à risques des populations vulnérables.
6.	Le degré hors du commun de mobilité, d'accessibilité et de disponibilité du travail de rue, la confidentialité qu'assure cette pratique et son réseautage avec différents intervenants sociaux propose une porte d'entrée privilégiée des populations vulnérables vers les services (santé, sociaux, éducatifs, culturels, juridiques, loisirs, etc.).
7.	La reconnaissance des organismes communautaires en travail de rue permet d'articuler des stratégies intersectorielles efficaces en santé publique à travers la négociation de rapports constructifs et le développement de collaborations durables avec d'autres organismes communautaires et institutions.
8.	Le renforcement de l' autonomie des organismes communautaires en travail de rue contribue à leur ancrage au sein de la communauté locale et favorise ainsi la prise en charge collective des conditions de vie par la population et les groupes sociaux concernés.
9.	La consolidation du support au travail de rue (encadrement, équipe, formation, supervision, etc.) et le soutien de la vie associative des acteurs (organismes, association, regroupement) impliqués dans cette pratique contribue à hausser la qualité de l'intervention menée auprès des populations vulnérables.
10.	Le travail de rue québécois est reconnu à l'échelle internationale pour la valeur de son expertise , contribuant en ce sens à la reconnaissance du Québec comme leader dans le champ de la promotion et de la prévention en santé publique.

Pourquoi éviter la précarisation du travail de rue?

...L'envers de la médaille...

<u>10 risques</u> associés à la précarisation du travail de rue	
1.	<i>La fragilité</i> des équipes de travail de rue limite leur capacité de poser une lecture approfondie des réalités observées et ainsi prive d'une source d'information précieuse pour suivre l'évolution de l'état de santé des populations vulnérables.
2.	<i>La fragmentation</i> du travail de rue en problématiques spécifiques sans vision d'ensemble réduit cette pratique à une fonction techniciste axée sur les symptômes limitant la portée d'impact sur les déterminants de la santé.
3.	<i>L'instabilité</i> du travail de rue nuit à la pénétration du milieu avec comme conséquences non seulement des impacts réduits mais aussi des effets pervers telle une augmentation de la méfiance des populations marginalisées à l'égard des intervenants.
4.	<i>La spécialisation</i> du travail de rue limite sa capacité d'adaptation aux situations rencontrées et contribue à la rupture sociale des populations vulnérables en reproduisant un modèle de rapport stigmatisant au détriment d'une relation d'aide souple et humaine respectant leur identité et centrée sur leurs besoins.
5.	<i>Le confinement</i> des travailleurs de rue à des populations ciblées limite leur compréhension globale des habitudes et interactions au sein de la population, brimant de ce fait leur capacité d'agir de façon significative sur les facteurs de risques et les déterminants de la santé affectant cette dernière.
6.	Le <i>manque de marge de manœuvre</i> limite la capacité du travail de rue de rejoindre et d'orienter les personnes au bon endroit et au bon moment, peu importe les situations rencontrées; sans latitude pour agir en dehors des cadres traditionnels, cette pratique ne peut de la même manière rejoindre ceux qui se trouvent en marge des structures.
7.	<i>La manque de reconnaissance</i> du travail de rue compromet les stratégies d'intervention en santé publique, freine le développement de stratégies pertinentes et pose des obstacles à leur mise en œuvre (ex : impact des modes de répression auprès des UDI sur la prévention des ITSS).
8.	<i>L'institutionnalisation</i> des modes d'organisation et de coordination du travail de rue éloigne de la base et réduit la capacité des pratiques de proximité à s'adapter à l'évolution des besoins et aspirations des populations vulnérables ainsi qu'à mobiliser la communauté dans la réponse à ces préoccupations.
9.	<i>Le manque de moyens organisationnels</i> (équipe, budget, encadrement, accompagnement professionnel, formations, etc.) non seulement limite le déploiement du potentiel du travail de rue mais laisse aussi libre cours à diverses dérives (inefficacité, épuisement professionnel, transgression éthique, etc.).
10.	Le <i>manque de reconnaissance</i> du travail de rue au Québec freine les possibilités d'échange et de transfert de connaissances entre acteurs intervenant ici et ailleurs auprès des populations vulnérables, en particulier les enfants et jeunes des rues.

Des acteurs motivés à se mobiliser

Suite à deux « Lacs à l'épaule » provinciaux impliquant plus de vingt-cinq organismes communautaires en travail de rue issus d'au moins 6 régions, un plan d'action porté par un Comité Exécutif (CÉ) composés de représentants territoriaux se déroule depuis mars 2005 en vue d'implanter un regroupement (charte et règlements généraux) et de mettre en chantier plusieurs travaux : cadre de référence sur le travail de rue, cadre de financement des OCTR, plateforme-éthique du regroupement, site internet, identification des besoins de formation, etc.

Visant à œuvrer étroitement avec l'ATTRueQ dans plusieurs dossiers, divers mécanismes de consultation sont amorcés et des comités conjoints seront mis en place au fur et à mesure que nous en aurons les moyens. Ainsi, le regroupement des organismes communautaires en travail de rue, l'ATRouP, prévoit dans ses démarches non seulement soutenir ses organismes membres mais aussi apporter son support à l'association qui regroupe les praticiens en travail de rue depuis près de 15 ans. En ce sens, l'ATRouP se donne pour mission de :

- promouvoir la reconnaissance du travail de rue et défendre l'autonomie et les intérêts des organismes qui en soutiennent la mise en œuvre ;
- contribuer au développement des organismes communautaires en travail de rue et servir de carrefour d'opinions et de services pour ces derniers ;
- soutenir l'ATTRueQ dans sa mission d'animer la réflexion et l'échange autour de la pratique du travail de rue ;
- participer à la promotion et à la défense des droits des jeunes et des personnes en rupture sociale ;
- se procurer des fonds ou autres biens afin de réaliser les objectifs ci-haut mentionnés.

Notre regroupement veut aussi tisser des liens avec les autres acteurs communautaires, notamment les regroupements d'organismes jeunesse (ROCAJQ, RMJQ, Auberges du cœur) et ceux des secteurs de l'itinérance, du sida et des toxicomanies par exemple. Considérant l'importance de préserver l'autonomie des organismes communautaires pour actualiser une pratique de proximité qui répond aux besoins et aspirations des personnes, nous joindrons également notre voix aux regroupements qui promeuvent et défendent les principes de la politique de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire. Nous maintiendrons en outre nos liens avec le réseau international des travailleurs sociaux de rue (site : www.travail-de-rue.net), réseau où nous sommes impliqués de diverses manières avec des partenaires des quatre coins du monde.

Les perspectives

Considérant l'ampleur des besoins rattachés à la consolidation du travail de rue et à son développement stratégique, considérant aussi le peu de moyens dont disposent plusieurs groupes et, à leur image, notre regroupement d'organismes et l'association des praticiens qu'il veut supporter, les perspectives envisagées sont nombreuses et inter-reliées dans leur importance. Résumons les perspectives prioritaires à court et moyen terme :

- *Favoriser la reconnaissance et la mise en valeur de l'expertise en travail de rue*
 - Impliquer des travailleurs de rue ou des directeurs/coordonnateurs en travail de rue dans des comités de travail abordant des thématiques touchées par cette pratique
 - Valoriser l'expertise de ces acteurs au sein de formations ou productions documentaires
- *Favoriser un soutien financier cohérent avec cette reconnaissance de la pratique en travail de rue*
 - Négocier des cadres de financement respectant les conditions d'exercice singulières du travail de rue
 - Obtenir du financement pour la consolidation des organismes communautaires en travail de rue
- *Acquérir des moyens et des ressources pour actualiser la mission de notre regroupement*
 - Embaucher un personnel de base à la coordination des travaux
 - Animer la vie associative (comité exécutif, rencontres des OCTR, comités conjoints avec l'ATTRueQ)
 - Réaliser les travaux du plan d'action (site internet, cadres de référence, support, formations, outils, etc.)
 - Soutenir l'ATTRueQ dans l'identification et la réponse aux besoins des praticiens (vie associative, formation, ressourcement, visibilité, etc.)

Ressources bibliographiques

- Association des travailleurs et travailleuses de rue du Québec (ATTRueQ). 1993. *Code d'éthique*. 25 p.
- Bastien, R., Lévy, J., Olazabal, L., Trottier, G et É Roy (2001) *Analyse descriptive de la prévention dans le travail de proximité : la problématique MTS/VIH et celles connexes. Étude exploratoire : rapport de recherche*. Régie régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS) Montréal-Centre.
- Beaulé, G. et P. Simard. 2002. *L'approche de proximité en milieu rural : Quel modèle pour le Témiscamingue ?* Régie régionale de santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, 145 p.
- Collectif d'écriture de l'ATTRueQ. 1997. *Le travail de rue: de l'oral à l'écrit. Document en progression à propos d'une pratique douce dans une réalité heurtante*. Rédigé par Annie Fontaine et Jean-Marie Richard Drummondville: Refuge La Piaule du Centre du Québec, 96 p.
- Cheval, C. 2001. « Des travailleurs de rue créateurs de liens sociaux » In *Problèmes sociaux – tome II – Études de cas et interventions sociales*, Dir. H. Dorvil et R. Mayer, Montréal : Presse de l'université du Québec, p. 362-385
- Cheval, C. 1998. *Le travail de rue: une pratique d'accompagnement clinique*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal.
- Crommelinck, J. 1998. *Quelle stratégie d'évaluation pour le travail de rue? Plaidoyer pour une pratique d'ouverture*. Louvain-La-Neuve. Haute École Charleroi-Europe Institut Cardin.
- Fahmi, K. et J. Pector. 2001. *Document de travail* pour l'élaboration d'un cadre de référence pour le comité ministériel sur le travail de rue, ATTRueQ.
- de Boevé, E. 1999. « *La prévention : une question centrale* » Fédération des travailleurs sociaux de rue en Communauté française de Belgique.
- de Boevé, E. 1996. *Quand le social descend dans la rue*. Bruxelles: Fédération des travailleurs sociaux de rue en communauté française, 4 p.
- de Boevé, E. 1997. *Travail social de rue entre déni et défi européen: pour un dialogue entre le sujet et la raison*. Bruxelles: Dynamo ASBL, 10 p.
- Dubé, N. 1998. *Le travail de milieu en Gaspésie et aux Iles de la Madeleine : origines et pratiques*. RRSSS Gaspésie – Iles de la Madeleine.
- Duval, M. et A. Fontaine. 2000. « Lorsque des pratiques différentes se heurtent: les relations des travailleurs de rue avec les autres intervenants ». *Nouvelles Pratiques sociales: le "nouveau" travail social...*, vol 13, no 1, p 49 - 67.
- Escots, S. dir. 2005. *Travail de rue et personnes à la marge : les rencontres des « acteurs » de la rue*. Ramonville : Éditions Érès, 188 p.
- Fédération des travailleurs sociaux de rue en Communauté française de Belgique. 1992. *Charte des travailleurs sociaux de rue*.
- Fontaine, A. et al. 2006. *L'accompagnement professionnel : une pratique essentielle. Guide sur la supervision en travail de rue et autres pratiques de proximité*. Montréal : Médecins du Monde et ATTRueQ dans le cadre du programme IPAC. (Titre temporaire : à paraître bientôt)
- Fontaine, A. 2004. *Rapport d'évaluation du travail de rue à TRAIC jeunesse dans le cadre du programme d'Initiative de partenariat en action communautaire – itinérance (IPAC)*. Cap Rouge : TRAIC jeunesse, 34 p. (rapport IPAC 2 à venir à l'automne 2006).
- Fontaine, A. 2004. *Document de réflexion en progression : Balises et enjeux de définition du travail de rue*. Proposé à l'ATTRueQ. 23 p.
- Fontaine, A. 2003. « Aux marges du social, le travail de rue » In *Revue Intervention*. Montréal : Office professionnel des travailleurs sociaux du Québec, no. 119. p. 15-23
- Fontaine, A. et M. Duval. 2003. *Le travail de rue dans l'entre-deux : trousse à l'intention des travailleurs de rue sur leurs rapports avec les autres intervenants*. Montréal : Service aux collectivités de l'UQAM en partenariat avec l'ATTRueQ.
- Fontaine, A. 2001. *Le travail de rue face aux pressions technocratiques: les enjeux de la planification intégrée de services sociaux et de santé pour une pratique d'intervention autonome en lien avec les jeunes marginalisés*, Mémoire de maîtrise en intervention sociale, Montréal: UQAM. 169 p.
- Fortier, J. et S. Roy. 1996. « Les jeunes de la rue et l'intervention: quelques repères théoriques ». *Cahiers de recherche sociologique, Jeunes en difficulté: de l'exclusion vers l'itinérance*, no 27, p.127 -145.
- Gosseries, P. et E. de Boevé. 2005. *Travail social de rue et communication vers les médias : guide de formation*. Paris : Éditions L'Harmattan, 120 p.
- Gouvernement du Québec. 2005. *Rapport sur l'état de santé de la population du Québec. Produire la santé*. Direction de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Gouvernement du Québec. 2004. *Stratégie québécoise de lutte contre l'infection par le VIH et le sida, l'infection par le VHC et les infections transmissibles sexuellement*. Direction de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Gouvernement du Québec. 2003. *Programme national de santé publique*. Direction de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Gouvernement du Québec. 2001. *L'action communautaire: une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social du Québec*. Québec : ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

- Hurtubise, R. Vatz-Laaroussi, Dubuc, S. et Y. Couturier. 1999. *Une expérience de formation-milieu avec des travailleurs de rue en région*. Université de Sherbrooke.
- Lamoureux, G. 1994. « Histoire du travail de rue au Québec ». In *Les actes du colloque du PIAMP: une génération sans nom ni oui (Montréal, 24-26 avril 1992)* sous la direction de J. Pector. p 250 - 255. Montréal: PIAMP.
- Lépine, V., Labesse, D. et al. 2003. *Analyse des besoins de formation et de soutien auprès des intervenants de proximité des organismes communautaires oeuvrant dans le cadre du Programme de prévention VIH, des ITS et hépatites: Résultats*. RRSSS Montréal-Centre.
- Gauthier, M. 1998. *Le travail de rue dans les milieux semi-urbains au Saguenay – Lac St-Jean*. Chicoutimi : RRSSS Saguenay – Lac St-Jean.
- Marcotte R. et M.K. Laflamme. 1998. *Évaluation systématique du travail de rue à Lévis*. Centres jeunesse Chaudières-Appalaches et Centre d'aide et de prévention jeunesse. 50 p.
- Mendel, Gérard. 1994. « Crise de société: le monde en profonde mutation. Mutations symboliques, nouvelles réalités sociales, crise des institutions, pistes de travail ». In *Les actes du colloque du PIAMP: une génération sans nom ni oui (Montréal, 24-26 avril 1992)* sous la direction de Jacques Pector, p.27-31. Montréal: PIAMP.
- Moore, D., Gagnon D. et al 1998. *Stratégie de travail de rue. Pertinence et recommandations*. Longueuil : Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie. 37 p.
- Paquet, M., C. Richard et al. 1998. *Le travail de rue à Joliette : évaluation du partenariat et étude exploratoire des effets sur la clientèle*. Joliette : Association pour les jeunes de la rue de Joliette et Direction de la santé publique. 36 p.
- Paquin, P. et A. Perreault. 2001. *Cadre de référence pour le travail de proximité en Montérégie*. Longueuil : Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie. 53 p.
- Parazelli, Michel. 2000. « L'imaginaire familialiste et l'intervention sociale auprès des jeunes de la rue : une piste d'intervention collective à Montréal. » In *Santé mentale au Québec*, no XXV, p. 40-66
- Paris, R. 1999. *Le travail de rue : une pratique encadré qui n'encadre pas...* Document de travail pour l'ATTRueQ, 11 p.
- Paris, R., Bastien R. et al 1997. *Et si la prévention des MTS/VIH auprès des jeunes était quelques chose de risqué! L'émergence des rapports marchands dans le travail de proximité en prévention des MTS/VIH. Synthèse du 3^e salon sur les effets pervers*. Montréal : DSP de la RRSSS Montréal-Centre en collaboration avec les organismes communautaires impliqués.
- Pector, J. 1999. *Le travail de rue et l'action-recherche réflexive*. Projet de recherche. Mtl.
- Peterson, R. 2002. *Le travail de rue dans Lanaudière : vers une vision régionale*. Régie régionale de la santé et des services sociaux Lanaudière. 20p.
- Pharand, S. 1995. *Le travail de rue au Québec: revue documentaire*. Rimouski: Unité de santé publique du Centre hospitalier régional de Rimouski, 46 p.
- Pinard, M. 1994. « Pour une approche intégrée du travail de rue. Travail de rue : objectifs, philosophie d'action et choix politiques » in *Les actes du colloque du PIAMP : une génération sans nom ni oui (Montréal, 22-26 avril 1992)*, sous la direction de J. Pector, Montréal : PIAMP, 336 p. (p. 256-261)
- Piteux, P. 2004. *Restitution des ateliers de la rencontre internationale « Tisser du lien : une pratique éducative »* tenue à Roubaix les 24 et 25 juin 2004. APSN
- Purcell, M. 2004. *Mémoire mauricien sur le travail de rue préparé et présenté dans le cadre de la consultation sur la stratégie d'action jeunesse 2005-2008 du Gouvernement du Québec*. Louiseville: Travail de rue communautaire de la MRC Maskinongé, 10p.
- Régional des organismes de travail de rue des régions Maurice et Centre-du-Québec, 1999. *Cadre de gestion, de développement et de consolidation pour une pratique de qualité*.
- Ridde, V. et S. Roy. 2003. *Ressource alternative des jeunes de Bellechasse : Évaluation du projet « travail de rue »*, Ste-Foy : Johnson et Roy inc. 30 p.
- Ridde, V., Baillargeon, J., Ouellet, P. et S. Roy. 2003. « L'évaluation participative de type empowerment : une stratégie pour le travail de rue » in *Revue Service social*, Vol 50, no 1, p.
- Savard, C., Girard, G. et K. Tétreault. 2005. *Rapport de mi-projet : Travail de rue, gang de rue, un lien incontournable?* Montréal : Société de criminologie du Québec. 125 p.
- Schaut, Christine et Luc Van Campenhoudt.1994. *Le travail de rue:nature et enjeux*. Bruxelles:Centre d'études sociologiques, 92 p.
- Simard, P. L. Noël, M. Baron et J. Caron. 2004. « La collaboration dans la pratique du travail de rue : l'expérience de Rouyn-Noranda » In *Nouvelles pratiques sociales*, vol 16 no 2, p. 142-159.
- Simard, P. et M. Baron. 2002. *Le travail de rue à Rouyn-Noranda : une histoire de collaboration*. RRSSS d'Abitibi-Témiscamingue, 212 p.
- Veillette, J. et P. Simard. 2002. *Le travail de rue dans les petits centres urbains : guide de formation*. RRSSS d'Abitibi-Témiscamingue, 291 p.