

## Bulletin national santé mentale et précarité

### Au bord du logement...

édito

Valérie COLIN

Des publics très hétérogènes manquent de logements : les nouveaux pauvres, les jeunes, les personnes âgées, les personnes en souffrance mentale sortantes d'hôpitaux psy et les personnes désocialisées, chronicisées à la rue et mises au devant de la scène à partir du mouvement des Enfants de Don Quichotte. Il existe un écart important entre des droits affirmés et la réalité, c'est-à-dire des droits sans effectivité. Le droit au logement opposable peut donc rester sans effet du fait de la raréfaction de logements accessibles et adaptés. De la mise à l'abri d'urgence à l'insertion par un logement autonome et durable, que d'étapes, d'épreuves personnelles, de revers dans le parcours d'hébergement !!

Ce numéro témoigne des passages difficiles, des seuils à franchir pour celui ou celle qui a besoin d'un toit qui protège pour « retrouver des sécurités » (C.Laureau). Pour certains, habiter, qui n'est pas seulement avoir un logement, est une prise de risque parfois trop importante pour tenter seul l'aventure. Pour d'autres, prendre ce risque, c'est se confronter à la désorganisation, au chaos et à la crainte de mourir chez soi.

Quitter le collectif de la rue peut aussi être un frein à l'accès au logement. Un mouvement personnel peut venir entraver la possibilité d'habiter un logement ordinaire ou de l'habiter de manière ordinaire.

Au seuil du déséquilibre, au bord du logement, nous apprenons qu'il faut prévoir la crise et l'accepter comme une temporalité nécessaire ; qu'habiter n'est pas toujours possible, que le temporaire se fige ; qu'il faut un temps non programmé, des pairs étayants dans une confiance qui se construit au fil de l'expérience et de la présence. Le passage obligé d'un dispositif intermédiaire à l'autre, activé par une société où les uns s'efforcent d'activer les autres, interroge la qualité véritablement transitionnelle de ces dispositifs temporaires. S'appuient-ils sur le mouvement propre du sujet et sur sa capacité créatrice à inventer son lieu avec ceux qu'il trouve et rencontre sur son chemin, ou sur une relation uniquement soumise à l'idéal du projet ? Comment concilier le besoin d'un toit pour soi et le besoin d'être avec d'autres, de vivre en communauté ou en groupes ? C'est là que l'accompagnement dans la présence continue, contenante, compréhensive, consolatrice parfois, prend tout son sens : passages périlleux d'une vie organisée par l'urgence de la rue, par la survie, à un univers où il faut tout (ré)apprendre à apprivoiser, l'espace d'un logement, des voisins et les servitudes ordinaires de celui qui possède enfin une adresse. C'est pourquoi, beaucoup s'inquiètent de ce que la loi DALO n'inclue pas, dans sa forme actuelle, la nécessité de l'accompagnement.



## Au sommaire

RHIZOME est téléchargeable sur le Web : [www.ch-le-vinatier.fr/orspere](http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere)

### DOSSIER

Paradoxes autour du logement

Jean-Pierre ALDECUER

p. 2

Les Enfants de Don Quichotte

Jean-Louis DAUTEUIL

p. 3-4

Le logement de droit commun

Jean-Marc ANTOINE

p. 5

La femme qui portait sa maison sur son dos

Nicolas VELUT, Gaëlle PASCOËT

p. 6 et 13

Avoir envie d'un ailleurs

Aline AUBERTIN, Sonia BILLOIS, Dominique TROUILLER, Cécile KESSLER, Corinne ROUSSELIN, Serge TARADOUX

p. 7

Encombrements à l'hôpital, direction assistante sociale

Marie-Claire FILLOT

p. 8

De l'errance au logement

Chantal LAUREAU

p. 9-10

L'accompagnement est une présence

Carole GERBAUD

p. 11

Bouge-toi de là !

Christian LAVAL

p. 12-13

De quelle maison faire le deuil ?

Quelques réflexions après Katrina

Anne LOVELL

p. 14-15

ACTUALITES

p. 16

# Paradoxes autour du logement

La crise du logement n'est pas récente. Voilà des années que la Fondation Abbé Pierre en particulier publie un état du mal logement et explicite à travers enquêtes et témoignages ses différentes expressions<sup>1</sup>.

**En particulier :**  
- l'augmentation des personnes qui, sans logement, sont contraintes de vivre hébergées chez des tiers ou dans des habitats de fortune, squats, camping à demeure, voitures personnelles ;  
- le nombre de situations qui deviennent « sociales » ou « à problèmes » impliquant accompagnement social ou habitat spécifique simplement parce que dans un marché tendu elles sont écartées, discriminées.  
Comme toute crise, elle s'exprime par de nombreux paradoxes que nous nous proposons de commenter.

## Partout des immeubles qui se construisent et pourtant des files d'attente de demandeurs de logement qui s'allongent et se rallongent

L'ensemble des analyses du logement, celles des services publics comme celles des associations, explicitent la crise actuelle comme la résultante de trois évolutions :

- la réduction importante du parc privé à vocation sociale ;
- la baisse de l'offre actuelle en logements sociaux accessibles<sup>2</sup> ;
- la transformation démographique et sociale qui touche la société urbaine française.

Le parc privé, et en particulier les logements anciens des centres de villes et des bourgs, tenait en France un rôle social important : fonction à ce point effritée, compte tenu de l'augmentation des loyers et des stratégies de sécurisation des propriétaires (toujours plus de cautions et de garanties), qu'elle disparaît de nombreux quartiers urbains.

Du côté de l'habitat social public, le nombre de logements, aujourd'hui disponibles auprès des organismes HLM et assimilés, est en baisse compte tenu d'une part :

- du stock physique (les logements existants auxquels s'ajoutent ceux que l'on construit et soustrait ceux que l'on démolit),

• et de la « mobilité », c'est-à-dire du nombre de ménages libérant chaque année leurs logements.

Parce que le nombre de logements financés dans les années 2000<sup>3</sup> était faible, mais aussi parce que de nombreux programmes de démolition ont affecté le parc existant, le stock de logements sociaux n'a cru que faiblement ces dernières années<sup>4</sup>. A cette évolution s'est ajoutée la baisse importante de la mobilité au sein du parc : il y a une dizaine d'années le nombre de ménages qui libéraient chaque année leur logement était évalué autour de 12 %. Actuellement en Rhône-Alpes, ce taux avoisine les 8 %. Perdre un point de mobilité c'est réduire d'un peu plus de 4000 le nombre de logements disponibles !

Enfin, l'évolution démographique et sociale des ménages français (le vieillissement de la population et surtout les divorces et les séparations familiales) ont augmenté considérablement les besoins en logement.

Bien entendu, en matière de financement de logements nouveaux, la relance engagée dans le Plan de Cohésion Sociale devrait, si elle se poursuit, porter des effets dans le moyen terme, au delà des 3 à 5 ans. Par contre, la question majeure sur laquelle nous butons tous se situe à court terme : comment répondre aujourd'hui et demain à tous ceux qui se trouvent sans logement ?

## Un droit au logement opposable, mais avec quels logements disponibles ?

Sans entrer dans le détail de la loi (qui supposerait pourtant une réelle explicitation), l'ambiguïté principale se situe à nouveau dans l'application d'un droit en situation de pénurie. Puisque nous sommes confrontés d'abord à un problème quantitatif de manque de logements à loyers maîtrisés, accessibles aux ménages modestes, la réponse se situe du côté de l'offre. Mais plutôt que de promouvoir un « plan Marshall » du logement qui permettrait de construire tous les logements sociaux dont nous manquons, nous nous sommes engagés sur la création d'un droit à un logement... à un logement

introuvable. Au moins ces prochaines années.

Il faut dire que les politiques de logement à vocation sociale sont difficiles actuellement : les prix fonciers comme les coûts de construction sont tirés vers le haut, les subventions de l'Etat sont plafonnées et les budgets des collectivités locales dynamiques en matière de construction sociale ont atteint des paliers difficilement franchissables. Sans compter les habitants des villes souvent réticents à ce que des immeubles sociaux se construisent dans leur quartier. Bien entendu le droit au logement constitue une avancée sociale importante et devrait avoir des effets sur le long terme. Mais, à nouveau, comment gérer le court et moyen terme ?

## Les paradoxes expriment souvent des impasses.

### Comment y échapper ?

Un des moyens est certainement de refuser d'entrer dans une dualité des situations et des choix.

• dualité dans laquelle se sont opposées jusqu'à présent les politiques du moyen et long terme, politiques urbaines, foncières, financières et les démarches à court terme, solutions d'urgence à une crise de l'habitat et traitement par le social du besoin de logement. Une dualité qui creuse l'écart entre le droit commun et des réponses spécifiques qui perdurent et s'enkystent.

• dualité aussi entre les visions de « l'idéal » (« un habitat décent accessible pour tous ») et celle du « moins pire » (« que personne ne vive sans abri »). Dualité entre d'une part, les normes et ceux qui y accèdent et d'autre part, la marginalisation et la précarisation dans la durée de ceux qui n'ont pas les moyens d'accéder à la norme.

• dualité enfin entre une vision de l'habiter stable et durable (l'habitat comme une demeure) et les modes de vie qui vivent ou subissent le transitoire (du ménage pour la vie à la famille en recomposition)<sup>6</sup>. Dualité dont le risque est de ne sécuriser que ceux qui ont pu un jour devenir propriétaire.

Sommes-nous prêts à rompre ces dualités ? Tel est aussi là un des enjeux de l'habitat, aussi important que celui concernant les prêts et les subventions. ■

<sup>1</sup> Outre les rapports de la Fondation Abbé Pierre, signalons ceux du Haut Comité pour le Logement des Défavorisés ainsi que les dossiers publiés par les grandes fédérations associatives (FNARS, UNIOPSS, FAPIL...) et les réseaux Alerte.

<sup>2</sup> L'appellation « logements locatifs sociaux » recouvre 3 catégories qui se différencient par les subventions et prêts accordés, le niveau de revenu des attributaires et le loyer au m<sup>2</sup> : Les PLAI (Prêts Locatifs Aidés d'Intégration), les PLUS (Prêt Locatif à Usage Social) et le PLS (Prêt Locatif Social). Par « logement accessibles » les acteurs sociaux désignent donc essentiellement les 2 premières catégories de logement, ceux dont les loyers demeurent acceptables pour les ménages modestes.

<sup>3</sup> En 2000 étaient financés moitié moins de logements sociaux qu'en 2005.

<sup>4</sup> Nous renvoyons au dossier « Etat des lieux 2005-2006 », disponible sur le site de la MRIE.

<sup>6</sup> Le « droit au bail » est une forme de contrat indéterminé mais comment l'adapter aux besoins de la famille en recomposition ou du travailleur étranger en contrat temporaire ?



# Les Enfants de Don Quichotte

## **Comment situer ce mouvement des Enfants de Don Quichotte par rapport au mouvement associatif ?**

Ce qu'il faut savoir, c'est qu'en juillet 2006 il y a déjà eu une alerte, une mobilisation autour de l'embolisation des Centres d'Hébergement et de Réhabilitation Sociale par les situations d'urgence. L'ensemble du monde associatif a été invité, avec les structures d'urgence parisiennes et autres, au ministère pour dire les difficultés rencontrées. Et déjà la ministre, Mme Vautrin avait commandité un document qui devrait donner des pistes de réflexion sur les besoins de places.

Lors de ces rencontres, il est apparu que l'embolisation du système ne permettait plus d'accueillir de nouveaux publics et s'accompagnait d'un accroissement préoccupant des durées de séjour. Les conséquences étaient doubles : pour une partie des publics très désocialisés, les places d'urgence manquaient pour sortir les gens de la rue ; et pour ceux qui étaient accueillis, le manque de moyens humains se traduisait par un travail au coup par coup ne permettant pas la continuité des suivis et la sortie du dispositif dit d'urgence. Il faut souligner que ce constat n'était pas nouveau dans le monde associatif. Aussi, dès juillet, il y a eu de nouveaux dispositifs d'hébergement et de logements proposés aux CHRS, afin de favoriser une fluidité et un accueil des gens en amont.

Quand le mouvement des Enfants de Don Quichotte s'est déclenché le 19 décembre, avec la charte qui réclamait un logement pour tous les sans-abri (charte négociée avec les associations, notamment le Secours Catholique), un événement nouveau s'était produit pour le monde associatif : la prise en compte de la parole des sujets à la rue comme sens premier du travail (au Secours Catholique on prône depuis plusieurs années cette reconnaissance de la parole des exclus).

A partir de là, l'expérience de Don Quichotte menée par les frères Legrand s'est structurée et, du fait de la période préélectorale, le politique a été vite interpellé pour donner des réponses. Le mouvement, amplifié par les médias, a rencontré un écho très fort. Cependant, un élément de confusion est apparu dans l'amalgame entre les différents publics rencontrés au niveau de l'urgence : publics très hétérogènes avec les nouveaux pauvres, les jeunes, les vieux, et des problématiques très différentes qui vont jusqu'aux personnes en souffrance mentale. Cette souffrance globale est largement mélangée avec des gens fortement désocialisés, chronicisés à la rue.

Ce mouvement a pris de l'ampleur, en dehors de toute récupération politique et à l'écart du monde associatif tout en se pré-occupant de ne pas lâcher la prise en charge de ceux qui étaient en recherche d'un toit. C'est ce contexte, effectivement, qui fait que l'instauration du droit au logement opposable (loi DALO) a été élargie à l'hébergement d'urgence ; c'est quelque chose à laquelle on ne s'attendait pas, tout comme la théorisation de la notion de stabilisation par la technocratie ministérielle.

## **Cette question d'allonger la durée d'accueil dans les structures d'urgence n'est-elle pas pourtant revendiquée depuis longtemps ?**

Oui, mais elle s'élargissait petit à petit. Pour comprendre, il faut faire un détour par l'histoire du mouvement social. Au départ il y avait le caritatif, puis est venue la professionnalisation de l'urgence par rapport aux gens très désocialisés ; le texte de Bérégozovoy après 1981 avait créé l'accompagnement social spécifique tout en ne donnant pas les moyens pour ce travail. A l'époque, il y a toujours l'idée dans les mentalités que les gens sont à la rue parce que c'est leur choix. Les représentations étaient fortes pour la mise à l'abri, mais pour la réinsertion pas du tout.



Ce schéma de mise à l'abri à la demande de la société fait, de plus, un amalgame entre la désocialisation complète et les travailleurs pauvres, car il y a des gens dans le dispositif d'urgence qui ne sont pas désocialisés. Des mesures qui semblaient justes pour un public désocialisé, étaient moins justes pour apporter un plus à la sortie de l'urgence. Souvent ce n'est pas possible par manque de places et de pratiques mises en oeuvre, le quota places d'urgence / places d'insertion n'ayant jamais été chiffré étant par trop défavorable. On a multiplié les places d'urgence et les mises à l'abri par rapport aux places d'insertion. Par exemple, on a gelé 10 places à l'intérieur du CHRS et dans les hôtels et il n'y a eu que 2 personnes qui sont venues dont 1 est encore là.

Après la charte et le droit au logement opposable, on est rentré dans une ultime phase, la sortie des Enfants de Don Quichotte de leurs tentes. Là, le monde associatif a été doublé par la FNARS qui s'est proposée pour négocier la sortie d'urgence des tentes du canal St-Martin. Elle a fait appel au monde associatif, mais c'est elle qui organisait (normalement elle n'est pas opérateur). Elle s'est retrouvée à la tête de l'organisation.

Le monde associatif est venu sur le mode du volontariat pour faire les entretiens bilans et proposer à la commission interne aux Enfants de Don Quichotte de trancher.

## Les Enfants de Don Quichotte (suite)

Le retour de ces volontaires a été relativement critique, car ils ont intériorisé des pratiques pour lesquelles il n'y a pas de solutions idéales, seulement des solutions d'appoint qui permettent d'avancer. Ils ont repéré l'utopie de faire croire aux gens qu'il y a toujours des solutions, et que les errants vont accepter ce qu'on leur propose. Il y a une dimension non structurante dans cette illusion, car préconiser des logements pour une population très désocialisée est un saut dans l'inconnu sans préparation intense préalable. Sous les tentes ces personnes s'étaient retrouvées dans une vie communautaire intense, avec les bienfaits de la vie communautaire : être ensemble, parler, et aussi les débordements (alcool...).

Trouver des solutions individuelles avait quelque chose d'insatisfaisant.

L'association des Enfants de Don Quichotte l'a elle-même pris en compte en créant une structure

innovante avec 18 personnes très désocialisées fonctionnant en autogestion ; elles sont dans des chambres individuelles et se débrouillent collectivement pour le reste, ce qui les pousse à investir la vie collective et dégager des pistes qui passent par le regard collectif sur un projet individuel... Les salariés sont là pour cadrer l'ensemble, et non pour apporter des solutions à la place des gens.

L'intérêt de cette expérience a déjà été étudié au groupe national « Errance » du Secours Catholique. J'ai visité pas mal de structures alternatives où la militance a une part importante, notamment à Toulouse : créer des maisons à 10/12 personnes avec un petit arpent de terre, le règlement étant fait par eux. L'accueil se fait sur le mode de la cooptation. C'est une forme de travail qui ne nécessite qu'un encadrement léger et peu de moyens.

Ces lieux de vie permettent une place reconnue pour chacun, dans une liberté et un respect qui leur appartient, sans être soumis aux normes des CHRS. Les populations désocialisées s'excluent d'elles-mêmes car on leur en demande trop.

En conclusion, je dirai que le mouvement des Enfants de Don Quichotte a permis une avancée au-delà des solutions techniques des associations, même si elle s'est accompagnée de frustrations associatives, car on a obtenu ce qui nous était refusé jusque-là.

Ce mouvement a mis un peu de chaos ; à nous, après, de structurer ce chaos, avec nos capacités de renouvellement, même si certains résistent de façon un peu négative. On construit collectivement quelque chose de plus efficace pour les démunis dont la parole est entendue. ■

Propos recueillis par  
Jean-Pierre MARTIN

### Principales dispositions de la loi « DALO »

La Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 institue le droit au logement opposable et porte diverses mesures en faveur de la cohésion sociale.

L'article 1<sup>er</sup> de la loi dispose que « le droit à un logement décent et indépendant (...) est garanti par l'Etat à toute personne qui, résidant sur le territoire français de façon régulière et dans les conditions de permanence définies par décret en Conseil d'Etat, n'est pas en mesure d'y accéder par ses propres moyens ou de s'y maintenir ».

La loi désigne donc l'Etat comme le garant du droit au logement. La mise en œuvre de cette garantie s'appuie sur un recours amiable et un recours contentieux.

Le premier recours s'exerce devant une commission de médiation départementale qui, si elle juge la demande de logement urgente et prioritaire, demande au Préfet de procurer un logement sur le contingent préfectoral. Si, malgré l'avis de la commission, le relogement n'a pas lieu, le demandeur peut engager un recours devant une juridiction administrative et l'Etat pourra être condamné à payer une astreinte.

Ce second recours est ouvert aux demandeurs prioritaires (personnes sans logement, menacées d'expulsion sans relogement, hébergées temporairement, etc.) au 1<sup>er</sup> décembre 2008.

Il sera étendu, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012, à tous les demandeurs de logement social qui n'ont pas reçu de réponse à leur demande après un délai anormalement long.

La loi dispose par ailleurs, dans son article 4, que « Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins, ou vers un logement adapté à sa situation ».

Elle prévoit également la création d'un comité de suivi chargé d'évaluer la mise en œuvre du droit au logement.



# Le logement de droit commun

C'est à la suite de la mobilisation autour des campements de sans-abri du canal Saint-Martin à Paris durant l'hiver 2006, qu'une loi a été promulguée le 5 mars 2007 sur le droit au logement opposable, projet qui figurerait déjà dans le Livre des États Généraux de la FNARS en novembre 2006. Un droit proclamé partout mais qui n'a de sens que si des logements sont en nombre suffisant pour répondre aux demandes et aux besoins.

**Jean-Marc ANTOINE**  
Directeur du Pôle  
Aurore Belleville, Paris.

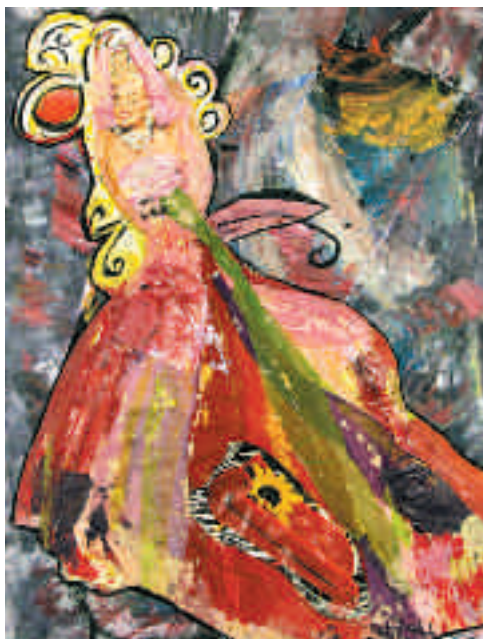
<sup>1</sup> Cf. article « Du Droit formel au droit effectif, ce droit de passage » In 8<sup>ème</sup> répertoire de l'A.S.E.P.S.Y, 750 adresses d'altérité, mars 2005.

<sup>2</sup> Pôle Aurore Belleville : 200 logements implantés dans les départements des Hauts de Seine, Seine Saint Denis, Val de Marne et Paris.

Dans le travail social, il est particulièrement difficile de favoriser le passage du droit formel au droit effectif<sup>1</sup>.

Pour des publics en difficultés d'adaptation sociale, les dispositifs de logements temporaires sont des outils d'insertion par l'investissement de l'habitabilité, le respect du voisinage, de l'environnement et des diverses contractualisations. Ces dispositifs sont de types résidences sociales, maisons relais, appartements d'insertion.

Ce logement en qualité d'espace privé va permettre certaines habilités sociales de base démontrant les diverses manières dont cet espace pourra être investi : comment le mode de vie en son sein va être organisé, comment il va être ou pas entretenu,



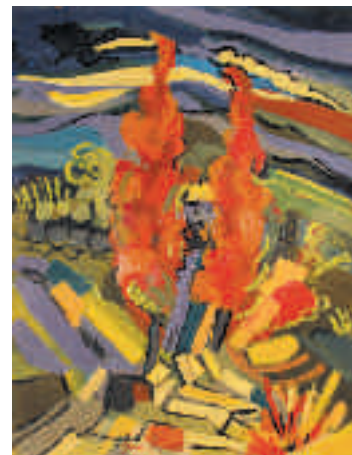
comment il y aura ou pas des relations sociales. Un appartement permet des rapports aux autres quantifiés, qualifiés. C'est la raison pour laquelle il y a une certaine crédulité à penser que les sans-abri sont des personnes qui souffrent seulement d'une absence de logement. L'absence de logement n'est qu'une conséquence de certaines désorganisations sociale et psychique, et non une cause.

Sur décisions des services de la Préfecture, nous avons admis dans des résidences sociales<sup>2</sup> des personnes qui vivaient en squat. Dans les appartements, nous nous sommes rendus compte qu'elles n'avaient pas changé leur mode de vie ; elles vivaient sur des matelas, avec la vaisselle qui s'entassait, sans aucune relation avec le voisinage ; elles finissaient très souvent par rejoindre leurs anciennes relations de la rue parce qu'elles se sentaient abandonnées, sans appartenance.

L'accompagnement social lié au logement est particulier dans la mesure où il s'effectue sur des bases contractuelles aussi bien avec un bailleur qu'avec un opérateur social qui vont conjuguer des actions afin de favoriser le développement d'aides à habiter : des aides autour de l'accompagnement santé, de l'entretien d'un logement, de la nutrition, des rythmes circadiens, des paiements des redevances, mais aussi des aides sur la manière de recevoir chez soi, etc.

Le logement comme outil d'insertion peut devenir une voie de stagnation, une voie de chronicité si les possibilités d'accès à un logement de droit commun durable sont rares.

Or nous constatons après dix ans d'expérience sur un parc de cent à deux cents appartements, que des situations régressent par manque de possibilités de sorties pour des personnes devenues aptes à vivre dans des logements ordinaires.



De fait, cela devient contre-productif car décevant un public en devenir ; cela provoque une construction psychique dépréciative, et une mise en doute de la parole des acteurs de ces dispositifs ; aussi, ce logement dit temporaire est investi progressivement comme un logement durable.

Ceci se constate lorsque des propositions de relogement arrivent après plus de trois ans de présence en résidence sociale et six ans en maisons relais ; à ce moment, toutes les résistances aux changements apparaissent et se manifestent par des refus subjectifs correspondant aux nouvelles difficultés d'adaptation à venir à un nouvel environnement à investir. Ces résistances peuvent aussi se manifester sous différentes formes : arrêt de travail, hospitalisation, dépenses inopinées, oublis de rendez-vous pour la signature du bail...

Pour les publics issus des dispositifs d'aide aux plus démunis, déménager d'un logement même temporaire (où certaines stabilités ont été acquises) au profit d'un logement durable est plus difficile que de changer d'emploi. ■



# La femme qui portait sa maison sur son dos

Résider quelque part ne signifie pas y vivre. Il y a parfois loin entre « habiter quelque part » et « se sentir chez soi », toute l'épaisseur d'un discours collectif dans lequel on serait pris, qui nous donnerait véritablement une adresse, nous affilierait et nous assignerait au « lieu de l'Autre ». Nous l'apprennent notamment les situations « d'impasse subjective » rencontrées dans certaines problématiques d'exil, mais aussi ces « tranches de vie » croisées au hasard de rencontres dans notre pratique clinique ou dans les lieux de précarité que sont les foyers d'hébergement d'urgence, les Haltes Santé, où parfois se jouent, se nouent et se dénouent des parcours d'errance.

**Nicolas VELUT**

Psychiatre,  
CHU Toulouse.

**Gaëlle PASCOËT**

Educatrice spécialisée,  
Halte Santé, Toulouse.

Si on peut errer dans un appartement vide plus sûrement que dans la rue, et si un toit sur la tête ne suffit pas à faire un foyer, à l'inverse certains parcours d'errance semblent noués autour de points de fixation qui ne font plus repère ne renvoyant plus à rien d'autre qu'à un passé figé et indépassable, bouchant toute possibilité d'investir un lieu au présent pour y vivre.

C'est ce que nous avons voulu illustrer avec une histoire, presque un conte de Noël, celle de Delphine, la dame qui portait sa maison sur son dos...

Delphine, 65 ans, était à Toulouse une figure du monde de la rue, puisqu'elle fréquentait depuis plusieurs décennies différents foyers d'hébergement d'urgence et hôtels sociaux, et y trônait en doyenne. Petite, menue, sa carrure détonait pourtant avec sa vigueur impressionnante, car ce qui la caractérisait, c'est qu'elle déménageait tous les matins, sortant du foyer avec deux énormes sacs très lourds contenant ses effets, sacs qui semblaient plus gros qu'elle, si fluette, et qui lui donnaient l'air de transporter sa maison sur son dos où qu'elle aille dans son errance, la déposant tous les soirs dans un lieu qui semblait diffé-

rent pour elle. Elle restait toutefois discrète et fuyante puisque personne ne pouvait se targuer d'avoir noué avec elle de lien durable, avec toutefois des moments de décompensation sthéniques et des propos à tonalité persécutive. Elle distribuait dans ces moments-là des « PV » aux voitures, aux passants, à tout ce qui bougeait, qui dépassait du paysage. On la disait schizophrène. Elle errait seule, sans aucun entourage, familial ou autre. « Petit électron libre », le seul point paraissant centrer son errance, c'était l'appartement de son enfance, celui de ses parents décédés, appartement quitté de longue date et dont elle avait perdu les clés, mais où elle revenait souvent, déposant un mot, un sac de nourriture devant la porte, comme si sa mère allait revenir des courses et retrouver là une attention de sa part, comme pour signifier son passage, une manifestation de sa présence...

Les choses ont changé pour Delphine au printemps dernier, le jour où elle s'est fait exclure du foyer d'hébergement d'urgence où elle dormait depuis plusieurs années, semblant s'y être chronisée. La sanction prononcée par l'équipe, une exclusion de plusieurs mois, semblait particulièrement lourde et à haut risque pour elle, vu sa constitution et l'absence de solution immédiate en terme d'hébergement pour la nuit. C'est pourtant cet acte qui a permis de débloquer l'impasse subjective dans laquelle Delphine se trouvait, la sortant de l'errance. Après une période d'hospitalisation en psychiatrie, un transfert a été organisé à la Halte Santé, petite structure à caractère sanitaire et social, à bas seuil d'admission, où peuvent être accueillis les gens de la rue, et où elle a été admise pour alléger un traitement qui l'avait sédatisée, rendant caduque son retour vers la rue et les structures qui l'avaient jusque-là hébergée. Ainsi, « d'électron libre » en errance à la rue, après une brève



apparition en « psychotique chronique » en errance dans un long séjour psychiatrique, Delphine est en peu de temps devenue la « fille de la maison », adoptée par l'équipe, et notamment par Gaëlle, éducatrice, qui semble avoir été très vite choisie comme une sorte de référent maternel. Ce passage, véritable déménagement imaginaire, s'est opéré très vite après son arrivée, quand elle a demandé à retourner chez elle, chez ses parents, confrontant l'équipe à son déni de leur disparition.

Quelle position adopter face à ce déni ? Fallait-il l'ignorer et donc l'entretenir, comme elle le faisait depuis tant d'années, lui ménageant du coup ce « pied-à-terre délirant », mais peut-être structurant pour elle, fixant son errance ? Il a finalement été décidé de la faire « redescendre sur terre », de la confronter au réel de la disparition de ses parents, de rester près d'elle, de l'aider à faire peut-être ce deuil si longtemps ajourné, de récupérer les clés de l'appartement chez la tutrice récemment nommée, et d'y rentrer, de lui rendre visite. L'appartement, ménage à part, semblait n'avoir pas bougé, comme si ses parents l'avaient quitté la veille. Delphine a beaucoup pleuré. Elle n'a pas souhaité prendre d'objet, mais y a laissé un message. Puis elle a refermé la porte sur ce qui semble être devenu pour elle leur sépulture, refermant aussi ce chapitre de sa vie, pour qu'un autre puisse enfin commencer.



# Avoir envie d'un ailleurs

**Pour toute personne, le passage d'un lieu de vie à un autre revêt une importance particulière, et cela est d'autant plus vrai s'il s'agit de patients soignés en psychiatrie et dans l'incapacité plus ou moins momentanée d'habiter de manière autonome. C'est de ce passage délicat que nous voudrions témoigner en tant qu'équipe d'un foyer thérapeutique<sup>1</sup> qui aide des résidents, soignés en psychiatrie pour des affections psychiatriques sévères de longue durée, à habiter ce foyer le temps qu'il faut, puis à le quitter.**

**Aline AUBERTIN**

**Sonia BILLOIS**

**Dominique TROUILLER**

*Infirmières de secteur de psychiatrie.*

**Cécile KESSLER**

*Assistante sociale.*

**Corinne ROUSSELIN**

*Maîtresse de maison.*

**Serge TARADOUX**

*Cadre infirmier.*

*Foyer François Rabelais  
CH le Vinatier, Bron.*

Nous allons évoquer le cas de Monsieur Patrice Martin<sup>2</sup> : En ce qui concerne sa motivation d'imaginer vivre dans un ailleurs que le foyer, tout commence pour lui le jour où un résident hospitalisé en psychiatrie depuis l'adolescence, sort du foyer thérapeutique à l'âge de 62 ans... Ce jeune « retraité », dont peu de gens croyaient à la sortie possible en milieu ordinaire, et par ailleurs le dernier « malade travailleur » de l'hôpital, offre un « pot de départ » avec boissons, petits gâteaux et discours ; pendant ces festivités, Monsieur Martin dira à l'oreille d'un soignant du foyer, avec un visage souriant et rêveur : « ça donne envie ! ».

Quelle était la trajectoire de cet homme de 53 ans qui soudain a envie de vivre sa vie en dehors d'une structure thérapeutique, et ce par identification à celui qui part ?

Monsieur Martin est entré au foyer thérapeutique en 2001, suite à une hospitalisation en service de psychiatrie. Il est issu d'une famille nombreuse où il a subi, semble-t-il, une maltraitance maternelle grave. Mis à la porte de sa famille à 16 ans, il est traité avec le diagnostic d'une « débilité moyenne sur personnalité immature et dépendante ». Il passera de nombreuses années de foyers en foyers, qu'il quitte souvent sous des modalités persécutives. D'ailleurs, peu avant cette hospitalisation de 2001, il sortait d'un accueil familial thérapeutique pour adulte sur un

conflit aigu avec la famille d'accueil qui ne lui aurait pas fait assez confiance.

Régulièrement, toute idée de vivre à l'extérieur du foyer thérapeutique est difficilement envisageable alors même que sortir en promenade jusqu'au Mac Do situé à proximité de l'hôpital est vécu par Monsieur Martin comme un déplacement héroïque. Les tentatives de reprise de contact avec sa famille s'avèrent toujours impossibles, et il sera mis au courant du décès de sa mère après tous ses autres frères et sœurs. Par contre, il s'est remarquablement adapté à une vie au foyer entièrement ritualisée, ce qui limite son angoisse d'abandon, toujours à fleur de peau. Il a périodiquement l'impression d'être volé, maltraité, avec un air « de chien battu ». Cependant, au fil des années, il devient le « gardien du foyer », gère certains éléments concrets de la vie quotidienne (faire le café, faire une bonne part du ménage, sortir les poubelles, etc.). Dans les suites immédiates de l'arrosage du jeune « retraité », il se saisit d'une proposition de l'assistante sociale en vue d'une rencontre pour admission en appartement collectif. A la surprise de tous, il accepte ce projet avec empressement, d'autant que l'appartement concerné est situé dans un quartier populaire de Lyon très convivial où il a habité une partie de sa jeunesse. Au cours de la construction du projet, il présentera certains troubles somatiques : fausses-routes, problèmes pulmonaires et dentaires. Il emménagera dans cet appartement six mois après le début du projet. Cependant, après une période de lune de miel de quinze jours, ressurgissent des troubles anxieux et persécutives : sentiment d'avoir été volé, d'être intrusé par le bruit des colocataires. Les infirmières du foyer, qui continuent le lien le temps qu'il faut, interpellent ses nouveaux référents sociaux qui remarquent que Monsieur Martin n'arrive pas encore à se saisir d'un soutien individuel possible.

Les infirmières travaillent avec la nouvelle équipe et Monsieur Martin, ce qui permettra un déplacement d'investissement d'une équipe à l'autre, et les difficultés s'apaiseront alors, lui permettant de prendre possession de son appartement, c'est-à-dire de l'habiter.

Un mois après son emménagement, lorsqu'il vient à la réunion des résidents du foyer, il confirmera qu'il quitte définitivement le foyer ; chose étonnante, un résident du foyer ayant de gros problèmes avec des idées irréalistes permanentes pourra dire à son tour : « ça donne envie ! », ce qui amorce un projet pour lui...

## Quelques réflexions sur le rôle d'une équipe en foyer thérapeutique de transition

Il est certainement, d'abord, d'aider les résidents à vivre en communauté, à y trouver un espace de solitude, à intégrer le quotidien, à accepter les difficultés et bizarreries de comportements et de paroles des autres résidents, à prendre ou reprendre contact avec la société. Mais il est deux points sur lesquels nous souhaitons insister :

- Dans une société où la mobilité est devenue une norme, changer de lieu d'habitation peut avoir un aspect promotionnel d'intégration, à la condition que cette mobilité ne soit pas une prescription extérieure mais un mouvement de la personne elle-même. Il faut... le temps qu'il faut.

- Ce mouvement, dans notre expérience, semble très en rapport avec une identification entre pairs qui favorise la transmission des projets de vie et le goût même du changement, avec la confiance nécessaire.

Cela semble congruent avec ce fait théorique maintenant mieux connu : le sentiment de sécurité repose au moins autant sur les échanges et identifications entre pairs<sup>4</sup> que sur la relation d'étayage par les personnes tutélaires ; et d'ailleurs cette relation d'étayage tutélaire peut favoriser ce qui se passe entre semblables. ■

<sup>1</sup> Foyer de transition dans le cadre du CH le Vinatier, Bron (69500).

<sup>2</sup> Le nom est évidemment transformé.

<sup>3</sup> Un appartement collectif est géré par une association à l'usage de plusieurs colocataires.

<sup>4</sup> Ce point théorique est issu de discussions avec René Roussillon, professeur de psychologie, psychanalyste, et donne matière à des travaux en cours.

# Encombrements à l'hôpital, direction assistante sociale

Marie-Claire FILLOT  
Cadre socio éducatif,  
Paris.

Être cadre pour moi, c'est en partie être à l'écoute ; donc j'écoute le vécu des professionnels de l'action sociale qui travaillent en service de psychiatrie. Elles (je dirai elles par parti pris dans ce métier où les femmes sont majoritaires) me parlent de leurs difficultés à construire une prise en charge. Comment travailler quand le médecin dit au patient « Allez voir l'assistante sociale pour qu'elle vous trouve un logement », « Vous sortirez quand vous aurez un logement » ou quand il dit à l'assistante sociale « Pourriez-vous voir M X pour lui trouver un logement » ou pire encore « Vous n'avez pas encore trouvé un logement pour M X, vous vous rendez compte, il est à l'hôpital depuis 3 mois » ? Autant de phrases entendues, vécues, et qui hors de la réalité sociale constituent un frein à l'organisation de la sortie.

Nous savons tous, par expérience, que la stabilisation de l'habitat est un facteur important pour organiser la prise en charge des patients chroniques en psychiatrie. Les assistantes de service social ont largement contribué à organiser la sortie de patients dits chroniques depuis les années 80 en les adressant aux maisons de retraite, en participant à la création de places en appartements associatifs, en tissant des liens avec les partenaires du social (hébergement d'urgence, CHRS...).

Que se passe-t-il pour que les relations médecin-assistante sociale deviennent parfois si tendues ? L'air du temps, me direz-vous ? Certes, le temps du soin a considérablement diminué grâce aux traitements. Mais le temps de réalisation du projet social tient compte non seulement de l'amélioration de l'état de santé de la personne hospitalisée, mais aussi de son insertion préalable à l'hospitalisation, des délais d'obtention des droits minimaux (protection sociale, ressources...).

*M D a été hospitalisé en août, découvert prostré, en état d'incurie lors de l'expulsion de son logement. Après plusieurs semaines de renfermement et un traitement adapté, l'assistante sociale recueille, enfin, les éléments suivants en septembre : depuis un an, sa femme et ses enfants ont quitté le domicile - il ne s'est plus présenté à son travail depuis mai. L'assistante sociale va, en s'appuyant sur le diagnostic médical, relier sa dernière période d'emploi à son problème de santé, lui permettre d'obtenir transitoirement le RMI, puis des indemnités journalières sécurité sociale etc... Nous sommes en novembre. Oui mais, le patient est « sortant » d'après le médecin du service qui, par ailleurs, ne veut pas le laisser sortir dans la rue ou en hébergement d'urgence. Le traitement équilibré, le patient acceptant les soins, M D devient un problème social de logement ou du moins d'hébergement stable.*

L'accès à un hébergement durable est une démarche complexe particulièrement dans les grandes agglomérations où le manque de logements accessibles aux personnes percevant les minima sociaux est important.

Un problème social insoluble sans prendre son temps. L'hébergement durable va être lié à l'obtention de ressources, au travail de réassurance de l'usager qui repose sur tous les membres de l'équipe. Mais souvent, les membres du service se désengagent de cet accompagnement et pressent le résultat.

*M D sortira, une première fois, en novembre en hôtel. Il montre très vite des signes d'anxiété, d'incapacité à vivre seul et demande sa réhospitalisation. Il bénéficiera en janvier d'une place en foyer Sonacotra dans le cadre d'une convention entre cet organisme et l'hôpital. Il y réside toujours après 18 mois, avec un suivi CMP, des visites à domicile, un accompagnement social qui s'oriente vers l'habitat individuel et l'insertion professionnelle.*

L'assistante sociale a été, au cours de cette prise en charge, régulièrement interpellée lors des réunions d'unité d'hospitalisation. Interpellée par les soignants, parfois par le patient. L'évaluation de la situation était correcte, les dispositifs utilisés pour résoudre cette situation, adaptés. Comment ne pas se sentir, à un moment ou à un autre, responsable du maintien du patient en milieu hospitalier alors que les places d'hospitalisation manquent en permanence ?

La logique du travail en équipe pluri professionnelle serait-elle remise en question par la course à la diminution du temps d'hospitalisation, par un fol espoir d'un social ou d'un médico-social adapté à l'organisation du soin ?

Même si les pratiques des dernières décennies confirmer que le sanitaire et le social sont capables de travailler ensemble pour permettre l'insertion dans la ville des usagers, le soutien médical, soignant et social de l'usager dans l'entre-deux hôpital/lieu de vie stable doit être pris en compte comme élément de la prise en charge globale du patient.

La confrontation des logiques du temps de soin et du temps d'obtention de droit ou d'aide sociale rend le travail, ensemble, difficile. L'hôpital lieu de soin d'aigu est pour l'assistant de service social un lieu d'évaluation. Le CMP, espace de prise en charge et de réalisation du projet de soin, devient le lieu de mise en place de l'accompagnement social. Ces situations durant lesquelles l'usager est souvent fragilisé par des hébergements précaires (foyer d'urgence, CHRS...) nécessitent une articulation forte entre usager et travailleur social pour mener à bien les démarches nécessaires à l'insertion. ■



# De l'errance au logement

Le Centre de promotion familiale de Noisy le Grand<sup>1</sup>, accueille pour une période de 2 à 4 ans, dans des logements disséminés dans un quartier, des familles en grande précarité ayant de jeunes enfants. Une équipe pluridisciplinaire soutient le projet de ces familles par un accompagnement personnalisé et par une présence offrant un environnement culturel et relationnel.

## Chantal LAUREAU

Volontaire-permanente d'ATD Quart Monde, Directrice du Centre de promotion familiale de Noisy le Grand.

<sup>1</sup> Cet article s'inspire largement du rapport d'activité 2004 du Centre de promotion familiale de Noisy le Grand portant sur le logement. Les citations des familles sont pour la plupart tirées de ce rapport ; elles proviennent d'interviews faites à cette occasion. Le rapport est disponible au Centre de promotion familiale de Noisy le Grand, 77 rue Jules Ferry, 93 160 Noisy le Grand. Site internet: atdnoisy@atd-quart-monde.org

Karim et Patricia ont vécu plusieurs mois à l'hôtel avec trois petits enfants. Avec la peur... la peur de se faire remarquer, la peur d'être accusés d'être de mauvais parents... la peur du placement des enfants. Avec les contraintes de l'errance, l'urgence, la violence, la culpabilité.

« On a mangé froid pendant des mois. Moi, j'avais maigri. Jusqu'à maintenant je ressens le froid dans mon ventre. On en avait mal au ventre de toujours boire du cacao pour essayer de se réchauffer ». « Pour les enfants, c'était difficile, dans un hôtel où il y avait des prostituées dans les couloirs, dans les douches ; dans la chambre d'à côté on entendait la violence. Les enfants en sont encore marqués ». « On se dit que c'est la société qui nous met à l'écart, mais nous-mêmes on se met à l'écart. De tous les côtés, on voyait que les gens n'étaient plus avec nous. On se dit que c'est de notre faute si on est comme cela. Je me disais que je n'étais pas capable. On se dit « comment on en est arrivé là ? On a dû faire une bêtise ».



Après avoir vécu cela des mois, il faut réapprendre à vivre, à sortir, à occuper un logement, à faire le ménage, à faire la cuisine... Au Centre, nous mesurons le temps, l'accompagnement et l'environnement nécessaires pour retrouver une vie au milieu des autres. Karim dit : « Quand on a eu un logement, on était essoufflés, on avait le moral épuisé. Quand on a vécu sans logement, de tous les côtés on est épuisés. On croit et on ne croit pas. On veut profiter ensemble de cette vie de famille qu'on n'a pu avoir. » « Quand j'ai récupéré mon bébé, dit Patricia, on voulait récupérer tout ce temps qu'on n'avait pas eu avec lui. J'ai voulu gâter mes enfants, leur donner tout ce qu'ils n'avaient pas eu ».

## Retrouver des sécurités

« Quand tu es habitué à vivre chez les autres, t'as pas de responsabilités : EDF, tout ça... Tout ce qui t'inquiète, c'est de nourrir tes gosses. Le problème après, c'est gérer tout ça ».

L'équipe du Centre de promotion familiale cherche à donner aux familles, notamment à travers l'accès aux droits, un maximum de sécurité dans cette nouvelle étape de leur vie, tout en veillant à ce que les familles accueillies la considèrent vraiment comme une étape. C'est un risque et un défi, parce qu'elles doivent affronter le déracinement, même lorsqu'elles viennent de la rue : elles bascu-

lent d'un univers connu, dans des difficultés inédites, liées au passage de l'errance au logement. Cette transition leur donne de nouvelles responsabilités et suppose qu'elles trouvent d'elles-mêmes un nouvel équilibre.

## Apprendre à habiter

« Quand on est arrivés, avec mon mari, on n'arrivait pas à l'habiter, ce logement. On dormait une nuit dans une chambre, par terre, et puis la nuit d'après dans une autre chambre, et on tournait comme ça. On n'arrivait pas à se dire qu'on était chez nous ». Mme S.

« Quand on est arrivés ici, on n'a pas dormi tout de suite. On ne dormait pas, car pour nous c'était un rêve... « Peut-être on rêve ? ... On va retourner dans le local pour voir ! » ... Mme M.

Dans les premières semaines, l'équipe met beaucoup d'énergie à soutenir les familles pour qu'elles puissent s'approprier leur logement dans les meilleures conditions : aide à l'aménagement, achat de meubles etc. Mais l'acquisition d'une culture de l'habitat est souvent longue, semée d'embûches : apprendre à occuper l'espace, l'entretenir, payer son loyer ... tout un apprentissage qui s'étale sur des années.

Les familles, encore marquées par leurs fragilités, mettent du temps à se libérer de ce qu'elles ont vécu. Une personne, par exemple, dit en pensant à son expulsion qu'elle a toujours un œil fixé sur la porte d'entrée et qu'elle tressaille quand quelqu'un frappe plutôt que de sonner. Avec le logement, les familles nourrissent un sentiment de sécurité et de protection par rapport à un environnement globalement perçu comme menaçant, et qui conduit certaines d'entre elles à se replier sur elles-mêmes pour jouir en secret de ce que plusieurs appellent un nid. L'équipe cherche avec la famille un équilibre entre le respect de cette intimité retrouvée et la prévention du risque de repli sur soi.



## De l'errance au logement (suite)



### Surmonter les crises inévitables

« Quand on était dans la galère, en foyer, ça allait mieux ». « Ça a été trop vite », dit un père de famille.

Effectivement passer d'un équilibre à un autre, de la rue à une vie familiale sous un toit, nécessite que le temps fasse son œuvre et que les personnes déploient une énergie considérable. Il y a souvent des hauts et des bas et on se prend à dire que c'était mieux avant. Avant, on passait toute son énergie à gérer l'urgence. Maintenant, tout se présente différemment : le temps, le budget, le quotidien, la vie ensemble. Et on ne peut éviter les crises.

Pendant cette période des couples se défont, d'autres se refont dans la cité. Les hommes sont fragilisés quand le travail n'est pas au rendez-vous. L'errance était en elle-même un emploi. Elle occupait le corps et l'esprit, mobilisant toutes les énergies de certains pères de familles qui se trouvent maintenant désemparés à tourner en rond dans la cité.

### Réapprendre la vie ensemble

« Quand je suis arrivée dans la cité, j'étais une vraie sauvage, j'insultais les gens qui me regardaient dans la rue. J'avais pas de pièce d'identité. Pendant six mois j'ai gardé

les volets fermés. J'ouvrais à personne. Après, je ne voulais pas partir en vacances parce que j'avais peur de perdre ma seule sécurité : mon toit, surtout pour les enfants ».

« Le fait d'avoir longtemps galéré sans domicile fixe (camping sauvage, cabane de jardin, voiture...), nous avait rendus sauvages. Mon mari travaillait comme agent de sécurité, mais nous, on ne nous donnait pas de logement. Personne n'assurait notre sécurité ! Alors que nous vivions sous une toile de tente, sous la neige, on nous a dit : « Vous savez, il y a des situations pires que la vôtre ! », alors qu'on ne demandait pas grand-chose, juste un toit. Qu'y avait-il de pire ? Je n'avais plus confiance en personne. Pourtant, il faut reconnaître que la Protection maternelle et infantile nous a bien aidés. Elle avait écrit au maire de la commune pour dire la honte de laisser ainsi deux personnes vivre dans une voiture et le risque de les retrouver carbonisées. En réalité, je me sentais très exclue. Je ne votais pas, je n'ai jamais voté et d'ailleurs je ne voterai pas. Il faut les entendre, les beaux discours des politiques. Après avoir vagabondé ainsi pendant trois ans, il nous a fallu réapprendre à savoir vivre en communauté ».

Une des finalités du travail de l'équipe de promotion familiale est de recréer du *vivre ensemble*. Toutes les activités proposées visent à permettre aux habitants, adultes et enfants, de se rencontrer, de nouer des liens : participer à des activités culturelles, à la vie du quartier, sortir ensemble. Cette mise en relation des personnes est facilitée par le fait que plusieurs volontaires permanents habitent dans le quartier avec leurs familles.

### Réussir un projet familial

« Avec mes clés, je suis plus fort, je ne baisse plus la tête... Ici, il y a eu l'accompagnement. Ça veut dire, dès qu'on a un problème, on peut s'avancer. Alors qu'avant on ne s'avancait pas. Ici, on nous a mis en confiance pour qu'on aille de l'avant. Avant, on n'allait pas de l'avant : on reculait. ... Depuis qu'on

est ici, j'ai gardé un peu de force. Avant, je me baissais moi-même pour que la personne grandisse devant ».

Chaque famille accueillie est porteuse d'un projet qu'elle va progressivement mettre en œuvre. L'équipe du Centre accueille ce projet et aide la famille à le réajuster en fonction de ce qui est possible, des étapes et des réajustements nécessaires, des besoins de chaque personne de la famille. Le passage par la cité est souvent marqué par l'arrivée de nouveaux enfants, ou par le retour d'enfants placés ou confiés à des proches, même si le logement n'est pas à lui seul la garantie de récupérer des enfants placés. Les parents doivent aussi envisager leur responsabilité éducative sous un autre angle que la seule survie quotidienne : c'est une étape difficile.

Peu à peu, certaines familles refont des démarches pour trouver du travail, d'autres reprennent contact avec des enfants placés. Dans tous ces domaines, l'équipe les accompagne.

A travers la confiance créée, l'équipe est attentive à accompagner cette succession de déséquilibres, en offrant une proximité, en laissant le temps, et en partageant actions culturelles et communautaires. Elle cherche aussi à soutenir les familles dans leurs nouvelles responsabilités de parents, de locataires, de citoyens.

Le logement n'est donc pas qu'une question d'abri. Comme le mal logement qui exclut de tous les droits, le logement est porteur de risques pour les familles accueillies. Accéder au logement, ce n'est pas un aboutissement, c'est le début d'une nouvelle aventure, d'un nouveau défi qui peut échouer. L'accompagnement de l'équipe de promotion familiale est alors essentiel. ■



# L'accompagnement est une présence

Dans l'ancre d'un CHRS, comme ailleurs, la mission officielle des « usagers » est clairement définie : « se réinsérer avec bonne volonté et libérer la place occupée ».

Cela implique, entre autre, la recherche d'un logement !

A l'arrivée du logement autonome, l'équipe éducative se sent efficace.

Les lendemains déchantent rapidement.

La pauvreté des prétendants à l'aide sociale les a plongés depuis longtemps dans une solitude crue : manque d'argent, chômage, marginalisation puis exclusion (si médiatique l'hiver) ont déchiré tous liens sociaux.

L'errance, puis la rue ont éloigné le « bénéficiaire » de chez lui.

En bout de piste, en CHRS, il reprend son souffle et annonce désirer un logement !

Pourtant, la réinsertion par le logement restera souvent de l'ordre de la survie. Depuis longtemps la misère des revenus a installé celle des rencontres. Les loisirs, les fêtes entre amis, les voyages vers la famille ne sont plus de mise.

Le « chez soi » est dépeuplé. On n'a rien, on ne vit rien. Au bout du compte (ou du conte), on retournera sur ses pas, au CHRS, rencontrer les résidents, les animateurs, autour d'un repas ou d'une fête de week-end. Le bol d'oxygène est bon à prendre mais le « yoyo » laisse un goût amer et ne favorisera pas le prochain projet à construire quand, de ce fait, le nouveau logement sera perdu !

Certains craignent ce retour. Une hospitalisation en psychiatrie s'imposera parfois. À la sortie, le CHRS sera peut-être, une nouvelle fois, la solution pour « habiter quelque part » et fuir l'isolement.

C'est le sens du projet du CHRS le FAR à Bourg-en-Bresse, construit à partir d'une structure d'hébergement collectif ouverte 24h/24, et autogérée (organisation institutionnelle horizontale) : l'acte d'accompagner, en deçà du recouvrement des droits

(et principalement ceux afférents au logement), veut signifier « prendre soin » des personnes à partir de deux messages transmis immédiatement :

- elles sont bien attendues ici et maintenant, elles ne se sont pas trompées d'endroit, elles ont leur place dans ce lieu là.

La réponse institutionnelle, au moment de la demande, ne peut être différée (ce n'est pas se tromper d'urgence).

Même sans place disponible à proposer, une rencontre aura lieu (écoute, orientation, rendez-vous ultérieur proposé, douche, repas, moment de repos...) avec



le personnel et avec les autres résidents (l'organisation des entretiens permet cela). L'animateur n'est pas l'unique message de l'institution. Cette diversité des protagonistes atténue l'aspect bureaucratique de l'accueil.

Un sentiment de confiance est suscité : on a cogné à la bonne porte. Cet ensemble (les habitants, le réfrigérateur plein, les espaces communs meublés et occupés,...) fait d'humains et de matériel contient l'accueil dans toute sa dimension et ouvre nos capacités à « prendre soin » des nouveaux arrivants.

- leur personnalité ne sera pas confondue avec les difficultés sociales qu'elles rencontrent.

Lors d'un hébergement, le message premier annonce qu'un travailleur social sera présent dans ce lieu, nuit et jour.

Venir habiter quelque part, se sentir protégé de la rue, n'écarte pas le sentiment de solitude.

Les locaux, vitrés, estompent la frontière entre dehors et dedans, les chambres, espaces individuels, regroupées en « coin nuit » sont toutefois proches du « coin jour » et des espaces collectifs. L'aller-retour entre intimité et vie de groupe est favorisé. Ce principe est un atout pacifiant parce que des relations plus intimes (réveil le matin) ne manquent pas de s'instaurer. Le surgissement de cette intimité transforme le regard des protagonistes : les résidents, habitants de ce lieu, ne sont pas réduits à leur rôle d'usagers, les animateurs quittent leur position d'acteurs sociaux, ils ont habité, une nuit, le même endroit, ils y reviendront.

Ces temps partagés donnent à voir les choses autrement. Mis en contact avec toute l'humanité de la personne nous quittons sa problématique. La « présence permanente » nous évite de dévisager et de déformer l'image d'ensemble transmise, nous invite à envisager ce qui est masqué par la situation de précarité.

« La meilleure façon de rencontrer autrui, c'est de ne même pas remarquer la couleur de ses yeux »<sup>1</sup>.

Un regard qui ne scrute pas les différences est le premier pas vers une gratification des habitants d'un CHRS. Il relève d'un processus sans fin, construit de compréhension (de ce qui fait sens pour les autres aussi bien que pour nous-mêmes), de contenance (des ras le bol, des tensions, des frustrations...) et de consolation.

La question du logement, remise à l'ordre du jour par les Enfants de Don Quichotte l'hiver dernier, ne fera pas l'économie de penser un tel processus d'accompagnement. ■

**Carole GERBAUD**

Responsable pédagogique du CHRS le FAR, Bourg-en-Bresse.

<sup>1</sup> Levinas, Ethique et Infini.

# Bouge-toi de là !

Depuis la fin des années 1990, la solidarité s'est reconfigurée autour de la question de l'individu, dès lors qu'on le saisit à partir des atteintes « privées » qui sont directement articulées aux défaillances de nos institutions sociales. De fait, les nouvelles politiques de l'Etat social actif qui se sont développées en critiquant les adhésions passives de l'Etat dit « providentiel » visent trois cibles.

**Christian LAVAL**

Sociologue  
ORSPERE-ONSMIP,  
Bron.

D'abord, celle de l'activation d'une partie des dépenses publiques dans le « capital humain ». L'émergence, dans le cadre des stratégies européennes pour l'emploi, dans les années 1990, des notions de parcours d'insertion et d'employabilité met l'accent sur la capacité individuelle et sur les ressources humaines autant, si non plus, que sur l'état du marché de l'emploi.

Ensuite, ce nouvel investissement sur le capital humain crée de nouveaux « droits et obligations » pour les prestataires institutionnels qui contribuent à l'insertion, notamment dans leur capacité à travailler en réseau et en partenariat. Les épreuves du projet, du contrat et de l'évaluation traversent le monde de la précarité, peut-être de manière encore plus radicale que le monde de l'entreprise.

Enfin, ces nouvelles politiques visent à activer et mobiliser individuellement des « précaires » qui seraient aussi des « passifs ». Au sein de cette nouvelle machine à produire de l'activation, les individus vulnérabilisés ont à résoudre, comme leurs contemporains, mais dans un champ de contrainte spécifique, un véritable « travail sur soi ». De l'énoncé de ces nouveaux objectifs politiques à leur traduction concrète sur le terrain, il y a un jeu et une interprétation d'acteurs divers qui concourent à mettre en œuvre, à faire vivre des nouvelles formes d'activation de soi qui soient compossibles avec la nouvelle rationalité de l'état social actif.

Voilà pour le contexte général.

Dès lors, on ne s'étonnera pas que la question, on ne peut plus

pragmatique, posée sur le terrain est celle des pannes de réinsertion qui sont autant de « problèmes » d'activation de soi. Le parcours des « précaires » est tributaire (au moins en partie) de leur capacité à faire front aux politiques d'activation à l'œuvre dans différents réseaux d'accompagnement et de soins.

Mais comprendre n'est pas justifier. Il ne suffit pas de dénoncer une nouvelle fois la psychologisation du social à travers une critique sociologique qui risque bien d'être tautologique dans la mesure où l'action publique - lorsqu'elle se développe comme un étayage individualisé - a toujours fait de l'individu un objet de savoir psychologique.



Que l'on place le curseur du côté de l'individu ou du côté de la société, le futur que leur rapport reconfiguré contribue à faire advenir dans le champ clos des interactions entre professionnels et usagers est risqué pour la pratique sociale. La construction d'une forme d'attention et de vigilance collective, au-delà du cercle des professionnels mis en position d'apprenti-sorcier *es activation*, devient certainement une exigence démocratique inédite. Cette politique a une potentialité mobilisatrice, mais a aussi son revers : celui de la tentation du retrait et de la désertion du côté des usagers et de l'usure, du burn-out, voire du désenchantement du côté des professionnels. Une prise de distance salutaire extrayant professionnels et usagers d'un face à

face souvent fascinant mais potentiellement dévastateur parce que sans tiers citoyen, est devenu nécessaire. Au fond, l'enjeu est de taille. Il s'agit « ... d'analyser les pratiques et les institutions qui assurent la production et la reproduction de la dépossession qui travaillent à capter ou à soustraire la puissance de penser individuelle et collective pour leur opposer des agencements des dispositifs et des techniques qui au contraire en favorisent le déploiement »<sup>2</sup>.

Dès lors, on comprend mieux que dans les situations où le contrat de confiance a été préalablement « déchiré » par l'ensemble social dont les accompagnants sont les « mandataires », la proposition d'aide auprès des précaires puisse être vécue comme menaçante pour l'accomplissement de soi. A moins de penser que les personnes dés-insérées s'auto-excluent ou s'autonomisent sans dommage ; une analyse non seulement clinique mais socio politique peut, tout en rendant compte des perturbations du lien de confiance, attester des logiques sociales intentionnelles qui sont en jeu : violence des politiques d'activation d'un côté et politique de désactivation des usagers sur-activés en retour. Car il n'existe pas d'altération de soi sans que cette altération ne soit aussi dépossession construite dans un rapport social. Les vécus d'humiliation (mépris social), d'insécurité ontologique, de chosification de l'humain (marchandisation des liens) voire d'obligation à s'insérer sous la menace de l'échec seraient les premiers signes à inscrire sur la liste d'une observation anthropologique qui prendrait au sérieux les dégâts d'une politique d'activation non soumise au principe de précaution des « soi ».

A un niveau plus large, qui pense les processus instituants de la société moderne, le problème qui se pose à « nous » est bien de savoir si des droits nouveaux vont émerger : droits à l'individualité sociale, droits subjectifs,

(suite page 13)

<sup>1</sup> Cantelli F., Genard J. L., (sous la direction), 2007, Action publique et subjectivité, Ed. LGDJ, Paris.

<sup>2</sup> Nordmann C., 2006, Bourdieu/Ranciére, La politique entre sociologie et philosophie, Ed. Amsterdam, Paris, p. 152.



## Bouge-toi de là ! (suite)

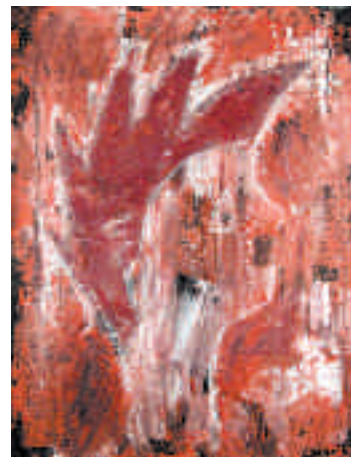
<sup>3</sup> Fraser N.,  
Qu'est ce que la justice  
sociale ? Reconnaissance  
et distribution,  
Ed. La Découverte, Paris.

droits qui posent des principes nouveaux de redistribution des biens et des liens.

Quels sont aujourd'hui les forces et les acteurs promoteurs de ces nouveaux droits ? L'idéal d'accomplissement individuel peut tout aussi bien être dévoyé par la constitution d'un marché libéral de l'activation de soi (où la majorité des individus ne reçoit pour « capital » qu'un soi sans héritage), qu'être élevé à la hauteur d'une question de solidarité où, comme le propose Nancy

Fraser<sup>3</sup>, la reconnaissance est soutenue par des statuts et des droits subjectifs.

C'est en ce sens que les thématiques de la souffrance sociale, de la vulnérabilité et de la fragilité relatives aux atteintes psychiques d'origine sociale viennent à la fois alimenter le travail de quête de reconnaissance d'une individualité sociale accomplie et la critique sociale des rapports sociaux lorsqu'ils continuent à organiser en douce violence la dépossession de soi. ■



## La femme qui portait sa maison sur son dos (suite)



Elle est restée sept mois à la Halte Santé, s'investissant dans la structure aux côtés de l'équipe et des autres pensionnaires qu'elle voyait passer, puisqu'elle a pu bénéficier, pour sa durée de séjour, d'une large dérogation.

Elle venait souvent parler à Gaëlle de ses parents, au présent, mais de façon de moins en moins insistante, comme pour se faire rappeler à la réalité, mais sans jamais toutefois en élaborer un véritable récit. Il a pu récemment être travaillé avec elle un placement en famille d'accueil, très difficilement accepté par elle, car il supposait un arrachement de ses tous nouveaux repères, déjà quasiment familiaux. Elle accusait notamment Gaëlle de vouloir la vendre ! Son départ, bien préparé, a eu lieu il y a quelques semaines, laissant l'équipe, elle aussi, face à la perte d'un être cher à combler, comme preuve de son passage et de sa présence, elle qui passait auparavant partout, tout en étant nulle part...

De l'errance au « chez soi », du statut « d'icône de la rue », figure inconsistante et sans épaisseur, réduite à sa portion congrue de pur symbole, à celui de « fille de la maison », quelque chose s'est débloqué, un abîme jusque-là infranchissable semble s'être comblé, de l'ordre de l'impossibilité d'inscription dans un discours institutionnel, et l'histoire de Delphine vient nous rappeler qu'un lieu n'est rien en soi, si l'on n'est pas quelqu'un, pour quelqu'un d'autre... ■

# De quelle maison faire le deuil ?

*Quelques réflexions après Katrina*

**Une sculpture métallique flotte à l'entrée du Lower 9th Ward, ce quartier afro-américain de la Nouvelle Orléans. 11 piquets bleu clair, rangés tels des tuyaux d'orgue, dont les hauteurs variées figurent les différents niveaux atteints par les eaux durant la semaine qui a suivi l'ouragan Katrina. Puis un assemblage rudimentaire de poutres rouge, ceci pour figurer une maison – plutôt son squelette – posé sur un socle de béton, un type de fondation usuel pour cette ville bâtie sous le niveau de la mer.**

Anne LOVELL

Anthropologue,  
Directrice de recherche,  
CESAMES, Paris.

A l'intérieur de cette « maison » deux chaises en métal rouge, elles aussi, et qui se font face. Deux autres semblables chaises, mais cette fois à l'extérieur : elles rappellent la vie sociable si particulière de la rue nouvelle orléanaise, où les conversations flottent de porche à porche, ou de véranda au passant. Mais le placement de façon désordonnée à l'extérieur de la « maison » de ses meubles évoque aussi la dispersion du dedans comme du dehors.

Car pendant plus d'un an, avant qu'on ne le rase entièrement, le Lower 9th c'est cela, une alternance de pavillons aplatis, de carcasses encore debout, entourés de restes épars, d'effets personnels dispersés dans les rues : intimités au grand jour dans un cimetière de meubles démembrés, de vêtements éparpillés, de lambeaux de photos, CD, traînant dans la boue séchée, entre épaves de voitures ou de bateaux curieusement dressés ; parfois un toit, à même le sol.

Qu'est-ce donc que commémore ce mémorial ? La fenêtre solitaire de cette maison squelette arbore un panneau noir et blanc à la graphie semblable à celle des « à vendre » qu'on peut lire alentour dans une ville à la population réduite de moitié : « JE REVIENS A LA MAISON. JE RECONSTRUIRAI. JE SUIS LA NOUVELLE ORLEANS », voilà ce qu'on y lit. « JE » : entendre les 14 000 habitants de ce quartier ; entendre aussi le combat des afro-américains

contre la sorte d'entreprise de « blanchisserie » qu'ils redoutent dans le sillage de la catastrophe, entre lois du marché et politiques (mal) intentionnées visant à transformer une ville historiquement multi culturelle en un terrain de jeux pour une classe aisée, très largement blanche. Selon ce scénario, incorporé dans le premier plan de construction (2005) commandé par le maire de la Nouvelle Orléans, les zones les plus basses de la ville devraient retourner à leur état de marais primitif pour mieux éponger les débordements à venir du fleuve. Disparaîtraient alors non seulement Lower Ninth, mais une grande partie des autres quartiers afro-américains, populaires comme de classe moyenne, d'une ville où ces habitants-là constituaient la majorité de la population jusqu'à la diaspora qui suit les terribles événements de septembre 2005. Les derniers plans de reconstruction (2007) ont enfin gardé une grande partie de ces zones ; en fait, ils intègrent plusieurs recommandations d'une planification collective, élaborée par un groupe d'habitants, avec l'aide d'urbanistes et d'architectes locaux et nationaux, triés sur le volet. Reste que plane le sentiment que des communautés puissent être sacrifiées sur l'autel du bien commun, colportant avec lui un sentiment profond de vulnérabilité : lors de la grande inondation de 1927, n'avait-on pas dynamité des digues, inondant ainsi des villages entiers en aval pour que, le fleuve s'écoulant, la Nouvelle Orléans soit sauvée des eaux ?

C'est donc bien de « home » qu'il est question dans cette sculpture, mais pas dans le sens univoque de domicile ou logement. Le mot « home », difficilement traduisible en français, signifie aussi bien habitation que foyer relationnel - famille, voisinages, ville - et quartier (d'où l'idiome afro-américain « home-boy »). Il comporte en plus une connotation plus existentielle : sécurité ontologique et connecti-

tivité à un monde (c'est le sens de l'expression « to be at home in the world » : être dans le monde comme si on y appartenait). En fait, les maisons désormais touchées étaient affaire de particuliers mais aussi de quelque chose de plus large. Elles faisaient lien entre familles étendues et voisinages, dans un quotidien partagé au travail, à l'école, dans les paroisses, les associations mais aussi d'une sorte d'infrastructure humaine (pour emprunter à l'idée de l'écrivain Abou Malik Simone) tracée par les mouvements des personnes lors des manifestations collectives : rallyes politiques, bien sûr, mais plus souvent danse, musique, et défilés qui sillonnent les rues d'octobre à mai, et lors des célébrations festives (anniversaires, événements,...) et des commémorations funéraires. Quelque chose de plus profond que le cliché du « berceau du jazz ». Bien avant Katrina, des défilés culturels de rue traçaient les contours des quartiers pauvres rasés dans le cadre de la politique de renouvellement urbain. Après Katrina, ils rappellent les lieux du quotidien et de mémoire collective (« c'est la maison où j'étais née, où ma grand-mère est décédée », « c'est là qu'on jouait », « tient, le bar de ... existe toujours ») en même temps qu'ils tissent, dans le rituel même de la manifestation collective, d'autres liens, en dépit de la dispersion de la population. Cette culture de rue constitue, elle aussi, « home ».

Pour comprendre le fort attachement au lieu (« place attachment », comme disent les géographes humains), il ne faut pas oublier que, comparativement à la plupart des villes américaines, la Nouvelle Orléans comptait avant Katrina un taux élevé de propriétaires parmi ses habitants, y compris parmi ses classes pauvres. Une « ville de sédentaires », si l'on veut, dans une société américaine où la mobilité interurbaine prévaut. D'où, sans doute, l'ancrage et la vivacité de sa culture urbaine. Il n'est donc

(suite page 15)



## De quelle maison faire le deuil ? (suite)

Quelques réflexions après Katrina

pas surprenant que, avec 3 maisons sur 4 détruites ou touchées par Katrina, la perte domiciliaire soit ressentie consciemment comme un trauma non seulement individuel mais partagé. Cette distinction entre vécu individuel et expérience partagée est importante. Comme Alain Ehrenberg le montre, nos sociétés occidentales sont moins composées d'individus réellement autonomes et isolés, qu'elles n'engagent une expérience collective qui se vit comme telle, sous le signe de la déliaison et de l'indépendance.

Ce sentiment partagé est renforcé par une caractéristique particulière de Katrina elle-même. L'impact de cette catastrophe et les causes attribuées, loin d'être perçues comme étant « naturelles », en font un désastre anthropogénique, « hybride » - un produit de la nature et des hommes. Les habitants de la Nouvelle Orléans sont hautement conscients du fait que les politiques publiques, jusqu'au niveau du cabinet présidentiel, ont ignoré les préconisations des experts, les éditoriaux des grands quotidiens, et les voix des Cassandra au sein des institutions gouvernementales et universitaires, qui avaient longtemps prédit plus ou moins exactement ce qui est arrivé, sans qu'aucune précaution ne soit mise en place. La noyade de la ville, et la perte de 2 000 vies, sont elles aussi attribuées à l'erreur humaine et l'inertie politique plus qu'au travail d'une soi-disant « main Nature » (bien que les interprétations religieuses abondent dans cette ville catholique) : les digues défectueuses et l'absence d'aide lors des premiers jours. Dans le sillage de cette violence initiale s'est engouffrée une cascade de « violences dans la violence » - d'autres erreurs humaines, indifférence bureaucratique, et ineptie du déploiement des secours - venant cristalliser les réclamations collectives aussi bien qu'individuelles. L'exception historique (pour les Etats-Unis) qui donne à cette ville sa forte iden-

tité collective et territorialisée rejoint alors une identité partagée émergente : celle de citoyens qui étaient du mauvais côté d'un pacte social en passe d'être trahi.

Les effets psychologiques de la perte d'une maison ont été décrits dans un article fondateur par Marc Fried, un psychologue, dans le cadre de politiques urbaines de « gentrification » : la transformation des parties populaires de la ville de Boston en habitations de luxe, qui avaient déplacé des quartiers entiers. Dans « Faire le deuil pour une maison disparue »<sup>1</sup>, Fried a écrit : « la réaction affective à la perte du West End [le quartier en question] peut être décrite précisément comme une réaction de deuil montrant la plupart des caractéristiques d'un deuil quand on pleure la disparition de quelqu'un » (p. 167). La critique de la politique urbaine des années 1960 influence les études et les actions autour des ravages des vagues homelessness<sup>2</sup> nord-américains datant de la fin des années 1970. Et elle donne naissance à des formes participatives de planification comme celles décrites ci-dessus. Par contre, la question de quelle maison on fait son deuil reste ouverte.

Ayant travaillé à la fois en tant qu'anthropologue dans le monde du homelessness de rue new-yorkaise et sur les questions d'accès aux soins dans des quartiers aujourd'hui très touchés de la Nouvelle Orléans (ville où, d'ailleurs, ma grand-mère immigrée au dix-neuvième siècle avec sa famille de dockers irlandais), ce deuil collectif me frappe. Les effets du homelessness que j'observais se traduisaient par ces formes de souffrances que les anglosaxons nomment « détresse », et par une configuration de symptômes psychologiques à ne pas confondre avec les troubles mentaux d'une partie de cette population<sup>3</sup>, malgré les imbrications possibles. Ce type de détresse - un autre terme utilisé est celui de « démoralisation » - avait déjà été remarquée comme étant commune à des personnes vivant une

même situation stressante, aussi bien les femmes au foyer isolées que les survivants d'inondations. Mais dans le cas des personnes sans abri, elle se consomme comme une souffrance psychique frappant des individus. Le fil qui revient aux expériences urbaines d'après-guerre aussi bien qu'aux catastrophes collectives s'est égaré. Pourtant c'est autour d'expériences préalables aux chutes vers le statut de sans-abri et des effets de cette forme de précarité que naît une clinique spécifique, un ensemble de techniques, catégories de classifications et même métiers (au moins aux Etats-Unis)<sup>4</sup>.

L'effondrement domiciliaire suivi par une souffrance psychique aussi bien que les réactions psychologiques aux autres formes de traumatisme induits par Katrina (témoignage des corps flottant dans les eaux, survie dans les décombres ou dans le grand stade, sans électricité, eau ou vivres, sous une température de 40°, nomadisme imposé, perte de contact avec ses aimés) n'empêche pas l'émergence de sentiments et d'actions collectives naissant sur le sol collectif de cet effondrement. Les habitants de la ville souffrent, chacun de leur côté, et cela se traduit aussi bien par une surmortalité que par la multiplication des symptômes post traumatiques. Mais ces traumas individuels coexistent avec la conscience d'un traumatisme collectif - du deuil, si l'on veut, pour une maison partagée, presque sociétale - et avec des mobilisations collectives affirmées qui en suivent<sup>5</sup>. De fait, même la décision individuelle de faire retour à la ville suppose un retour à plusieurs comme sa condition essentielle, faute de quoi le « revenant » risque bien d'errer dans un vaste « no man's land ». C'est bien ce socle fort d'interdépendance qui est à l'origine de formes sophistiquées d'action collective. Puisse la Nouvelle Orléans offrir un contre exemple à la souveraineté expansive du paradigme victi-

1 M. Fried, Fried, Marc. "Grieving for a Lost Home," *The Urban Condition : People and Policy in the Metropolis*, ed. Leonard J. Duhl. New York, 1963.

2 Homelessness : situation de ne pas avoir de maison, d'être à la rue.

3 Une différence que j'avais analysée, à l'époque, dans deux articles : "Between relevance and rigor : methodological issues in homelessness and mental health" (avec S. Barrow et E. Streuning) In : *Homelessness : A Prevention-Oriented Strategy*. R. Jahiel, ed; Baltimore : Johns Hopkins University Press, 1992 ; et *Classification and its risks : how psychiatric status contributes to homelessness policy*. *New England Journal of Public Policy*, pp.247-263 (1992).

4 V.Girard, K. Driffin, J. Naudin, S. Musso, L. Davidson, A.M. Lovell (2006). "La relation thérapeutique sans le savoir. Approche anthropologique de la rencontre entre travailleurs pairs et personnes sans chez-soi ayant une co-occurrence psychiatrique". *L'Evolution Psychiatrique*. 71:75-85.

5 Pour en savoir (un peu) plus sur ce point, voir : JS Bordreuil et A Lovell, « La Nouvelle Orléans, un nouvel élan », *Libération*, 22 sept 2006, p 28.

## Nous avons lu

### ■ Action publique et subjectivité

Coordonné par Fabrizio Cantelli et Jean-Louis Genard, Ed. L.G.D.J, Paris, mars 2007

L'articulation entre ces deux termes, bien documentée dans l'introduction de cet ouvrage, invite à mieux penser les interférences entre les formes nouvelles d'une action publique négociée et transversale et les évolutions dans la manière d'appréhender la subjectivité des « modernes ». Comment analyser cette « mise en politique » de la subjectivité aujourd'hui ? Par la variation des terrains d'enquête, des perspectives tenues et des catégories d'actions mobilisées (droit, morale, soins, autonomie, responsabilisation...), cet ouvrage propose des clefs précieuses de compréhension pour saisir les reconfigurations d'une véritable politique d'activation de la subjectivité.

### ■ Psychopathologie des violences collectives

Françoise Sironi, Ed. Odile Jacob, février 2007

Les violences collectives, guerres civiles ou nationales, peuvent créer des traumatismes psychiques spécifiques, aussi bien chez les agresseurs que chez les victimes. A partir de cas qu'elle a eu à traiter, l'auteure décrit comment les traumatismes sont perpétrés intentionnellement, et comment l'histoire collective s'inscrit alors dans des destins individuels, et ce à long terme. Un ouvrage qui ouvre des perspectives cliniques novatrices notamment dans le champ des interventions humanitaires.

### ■ Je vous salis ma rue

Sylvie Quesemand Zucca, Ed. Stock, 2007

L'ouvrage de Sylvie Quesemand Zucca, psychiatre, psychanalyste et praticien de l'équipe mobile Réseau Souffrances et Précarité de l'hôpital Esquirol, est d'emblée un classique. Il décrit avec un regard clinique précis et contextualisé les effets psychiques et sociaux de la relégation des errants de tous bords, dont nombre de malades mentaux, dans la mégapole parisienne. Le regard n'est jamais indifférent ; il oblige à soutenir ce que devient l'humain, sous nos yeux, dans ces conditions extrêmes.

## Agenda

### ■ Itinéraires singuliers en santé mentale. Soins institués et soignances profanes

56<sup>e</sup> Journées Nationales de la FASM Croix Marine, du 24 au 26 septembre 2007 au Palais des Congrès de Nancy.

Contact : Tél : 01 45 96 06 36 - Mèl : croixmarine@wanadoo.fr

### ■ Santé mentale et précarité : les mal lotis du logement ?

Journée interrégionale organisée par les DRASS du Nord – Pas-de-Calais – Picardie – Haute Normandie, mardi 13 novembre 2007 à l'amphithéâtre des instituts de formation et des écoles de l'Hôpital Sud, avenue René Laënnec à Salouel – Hôpital Sud – Amiens.

Contacts :

Drass Nord – Pas-de-Calais : benedict.e.rault@sante.gouv.fr

Drass Picardie : dr80-inspec-region-sante@sante.gouv.fr

Drass Haute Normandie : nathalie.viard@sante.gouv.fr

### ■ Migration et Santé mentale

26<sup>e</sup> Congrès de l'Association Franco-Maghrébine de Psychiatrie, les 16 et 17 novembre 2007 à Bron.

Contact : Tél : 04 37 91 51 00 – Fax : 04 37 91 51 02 – ANSP@ch-le-vinatier.fr

### ■ Le temps des politiques sociales

Colloque organisé les 22 et 23 novembre 2007 à l'Université de Fribourg, Département Travail social et politiques sociales.

Contact : Dr Vivianne Châtel - Mèl : viviane.chatel@unifr.ch

### ■ Pourquoi les adolescents nous poussent-ils à inventer ?

Colloque sur l'adolescence organisé par le GRAPE, les 29, 30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2007 à Paris.

Contact : Tél. 01 48 78 30 88 – Fax 01 40 16 95 92

Mèl : enfance.grape@wanadoo.fr

*Nous remercions, pour l'illustration de ce numéro de Rhizome, les artistes de l'atelier d'art-thérapie Valetudo, Maison de Santé St Paul - Saint Rémy de Provence.*

**RHIZOME est un bulletin national trimestriel édité par l'Observatoire National des pratiques en Santé Mentale et Précarité (ONSM-ORSPERE) avec le soutien de la Direction Générale de l'Action Sociale**  
 Directeur de publication : Jean FURTOS  
 Assistante de rédaction : Claudine BASSINI

#### Comité de rédaction :

- Guy ARDIET, psychiatre (St Cyr au Mt d'Or)
- Frédérique CATAUD, cadre de santé (Bron)
- François CHOBEAUX, sociologue (CEMEA Paris)
- Valérie COLIN, dr en psychologie, Orspere
- Jean DALERY, prof. de psychiatrie (Univ. Lyon 1)
- Philippe DAVEZIES, enseignant, chercheur en médecine du travail (Univ. Lyon 1)
- Bernard ELGHOZI, médecin (Réseau Créteil)
- Marie-Claire FILLLOT, cadre socio-éducatif (Paris)
- Marie GILLOOTS, pédopsychiatre (Vénissieux)
- Alain GOUFFÈS, psychiatre (UMAPPP Rouen)
- Fabienne LAFONT, psychiatre (St Cyr au Mt d'Or)
- Pierre LARCHER, DGAS
- Christian LAVAL, sociologue, Orspere
- Antoine LAZARUS, prof. santé publique (Bobigny)
- Jean-Pierre MARTIN, psychiatre (Paris)
- Pierre MERCIER, directeur Habitat et Humanisme (Lyon)
- Alain MERCUEL, psychiatre (St Anne Paris)
- Michel MINARD, psychiatre (Dax)
- Gladys MONDIERE, dr en psychologie (Lille)
- Pierre MORCELLET, psychiatre (Marseille)
- Christian MULLER, psychiatre (Lille)
- Jean PERRET, président d'association (Lyon)
- Eric PIEL, psychiatre (Paris)
- Gilles RAYMOND, chargé d'études PJJ
- Pauline RHENTER, politologue (Lyon)
- Olivier QUEROUIL, conseiller technique fonds CMU (Paris).
- Nicolas VELUT, psychiatre (Toulouse)

#### Contact rédaction :

Claudine BASSINI - Tél. 04 37 91 54 60  
 Valérie BATTACHE - Tél. 04 37 91 53 90



ONSM-ORSPERE

CH Le Vinatier, 95, Bd Pinel  
 69677 Bron Cedex  
 Tél. 04 37 91 53 90 Fax 04 37 91 53 92  
 E-mail : orspere@ch-le-vinatier.fr  
 Web : www.ch-le-vinatier.fr/orspere  
 Impression et conception : Imprimerie BRAILLY (St-Genis-Laval) - Tél. 04 78 86 47 47  
 Dépôt légal : 2294 - Tirage : 10 000 ex.  
 ISSN 1622 2032  
 N° CPPAP 0910B05589