



Observatoire régional de santé d'Ile-de-France

Groupe de recherche sur la vulnérabilité sociale (GRVS)
103, chemin des Tennis - 06670 Levens

Observatoire régional de santé Ile de France (ORS - IDF)
21-23, rue Miollis - 75732 Paris Cedex 15

Conduites addictives, errance, prostitution

à l'intérieur et aux abords des gares du Nord et de l'Est, Paris, 10^e arrondissement.

Etude ethnographique et qualitative.

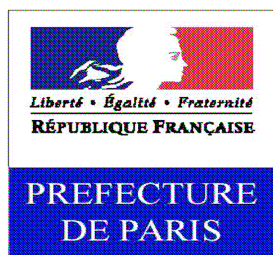
Etats des lieux, besoins et ressources en 2008

Catherine Reynaud-Maurupt (GRVS)
Malika Amaouche (GRVS)
Sandrine Halfen (ORS-IDF)
Gérard Rimbart (GRVS)

Financiers :

Préfecture de Paris (Pôle Prévention / Mission de Toxicomanie),
Ville de Paris (Mission de prévention des toxicomanies / Direction de l'Action sociale,
de l'enfance et de la santé
Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris (Pôle santé publique)
SNCF (Pôle sociétal)

Mars 2009



PREFECTURE
DE PARIS



Sommaire

Introduction.....	5
Le sujet de l'étude	10
Les axes de la recherche.....	11
Socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques dans et aux abords des gares	11
Parcours, pratiques, point de vue et besoins de la population cible	11
L'expertise des professionnels et leur perception des problèmes sociaux et sanitaires sur le site	13
Méthode	14
L'approche qualitative.....	14
Le territoire de l'enquête	14
Les critères d'inclusion	15
Les outils de l'enquête.....	16
Le guide d'observation ethnographique (volet « publics »)	16
Les guides d'entretien semi directif (volet « publics », volet « professionnels »)	17
Les groupes focaux (volet « professionnels »)	18
Le questionnaire d'estimation de l'ampleur de la population	18
Les données recueillies.....	18
Les données ethnographiques.....	19
Les entretiens individuels.....	19
Les groupes focaux.....	21
Les questionnaires d'estimation de l'ampleur de la population	22
L'analyse des données.....	22
L'évaluation continue du processus de recherche et la validation des résultats de l'enquête	22
Fiche récapitulative des axes de l'étude et de la méthode de l'enquête	24
Chapitre 1. Socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques dans et aux abords des gares du Nord et de l'Est, Paris 10^e : une approche ethnographique... 25	
1. Le choix des lieux : stagnation et circulation des groupes sur le territoire	25
1.1. Modes statiques et réguliers d'occupation de l'espace.....	26
1.2. Modes dynamiques d'occupation de l'espace	29

2.	Les raisons de fréquenter les gares et leurs alentours : le territoire comme lieu d'activités	30
2.1.	Mendier.....	30
2.2.	Trouver de la sociabilité	30
2.3.	Répondre à des besoins de première nécessité	31
2.4.	Faire un « petit boulot ».....	31
2.5.	Voler, acheter, revendre.....	32
2.6.	Trouver un endroit pour consommer des substances illicites	32
2.7.	Proposer des taxis « au noir ».....	32
2.8.	Se prostituer.....	33
2.9.	Etre en sécurité	36
2.10.	Etre anonyme dans la foule.....	36
3.	Typologie des groupes rencontrés ou observés dans et autour des gares ferroviaires du 10 ^e arrondissement de Paris.....	37
3.1.	Les sans-abri ou sans domicile	37
3.2.	Les sans-abri ou sans domicile venant de Roumanie	42
3.3.	Les autres migrants ou exilés, en transit ou en voie de sédentarisation.....	44
3.4.	Les personnes en situation de grande précarité disposant d'un logement	45
3.5.	Relations entre les différents groupes.....	47
4.	Principales problématiques sanitaires et sociales	48
5.	L'estimation de l'ampleur des groupes	49
1.	Les caractéristiques démographiques, administratives, sociales et sanitaires des personnes rencontrées pour les entretiens approfondis	54
1.1.	Caractéristiques démographiques et administratives.....	54
1.2.	Parcours scolaire.....	55
1.3.	L'absence de couverture sociale chez la majorité des personnes	55
1.4.	Des ressources financières essentiellement issues de la mendicité	55
1.5.	L'absence de logement chez la majorité des personnes	56
1.6.	Les conduites à risques pour la santé.....	57
2.	Les parcours de vie et les processus qui ont conduit à la situation actuelle illustrés par des études de cas : se retrouver autour des gares.....	58

2.1.	L'interprétation en termes de causes biographiques.....	59
2.2.	L'interprétation en termes de causes structurelles liées à la perte des revenus et à l'appauvrissement.....	73
2.3.	L'interprétation en termes de causes institutionnelles : les sorties non préparées de prison ou d'hôpital psychiatrique	76
3.	Les liens entretenus avec les structures du dispositif d'accompagnement sanitaire et social ..	80
3.1.	La nature des liens entretenus avec le dispositif sanitaire et social qui intervient sur le quartier des gares.....	80
3.2.	Le refus ou l'absence de lien avec le dispositif sanitaire et social.....	85
3.3.	Le point de vue des personnes rencontrées sur leurs besoins et leurs attentes	85
	Fiche récapitulative du chapitre 2	87
	Chapitre 3. L'expertise des professionnels de « première ligne » et leur perception des problèmes sociaux et sanitaires sur le site	89
1.	Les spécificités de l'action sociale et sanitaire liées aux particularités du territoire d'enquête : problèmes sociaux et sanitaires spécifiques	90
1.1.	La porosité des groupes : le territoire comme activateur de l'intrication des pratiques ..	90
1.2.	Les problématiques connues : usage de médicaments détournés, grande précarité, spécificités des problèmes des exilés	91
1.3.	Les problématiques identifiées mais en suspens : les difficultés posées par les pratiques prostitutionnelles occasionnelles et régulières des (jeunes) adultes, la prostitution des mineurs..	92
2.	Les freins pour une action sociale et sanitaire efficace	94
2.1.	Les freins liés aux particularités du territoire de l'enquête.....	94
2.2.	Les freins indépendants du territoire de l'enquête.....	96
3.	La question du travail en réseau entre les structures de première ligne présentes sur le territoire	104
3.1.	L'avis des acteurs de terrain	105
3.2.	L'avis du personnel encadrant.....	106
4.	Les suggestions pour l'amélioration du dispositif.....	110
	Fiche récapitulative du chapitre 3	114
	Conclusion.....	117
	Bibliographie.....	120
	Annexe. Les partenaires privilégiés parmi les professionnels de « première ligne ».....	122

Introduction

La Mairie du 10^{ème} avec le Pôle prévention - Mission toxicomanie de la Préfecture de Paris, le service Santé publique de la Direction des Affaires sanitaires et sociales de Paris, la Mission de prévention des toxicomanies de la DASES - Ville de Paris ont constitué un groupe de travail, auquel ils ont convié la SNCF et une partie des professionnels de l'action sanitaire et sociale du 10^e arrondissement, pour débattre et mieux comprendre la dynamique et les besoins des personnes en situation d'exclusion qui se focalisent dans les deux gares ferroviaires de cet arrondissement (Gares du Nord et de l'Est). Ce groupe de travail a conclu qu'il était nécessaire de mettre en œuvre une recherche action qui utilise une méthode de sciences sociales pour décrire et mieux comprendre les spécificités des groupes de population qui fréquentent ces gares et sont concernés par les problématiques des conduites addictives, de l'errance et de la prostitution. Une meilleure connaissance de ce public permettrait d'autre part de mettre en perspective leurs besoins avec les ressources sanitaires et sociales qui sont à leur disposition dans cet arrondissement.

La focalisation de populations socialement vulnérables ou en situation de grande précarité aux abords et à l'intérieur des gares est un constat sociologique qui se vérifie dans chaque grande agglomération. Les gares sont en effet un « lieu de sociabilité marginale », c'est-à-dire un espace qui permet d'organiser la sociabilité entre des personnes qui ont pour point commun d'être en situation d'exclusion sociale et qui peuvent avoir des pratiques communes, comme l'usage de certaines drogues et/ou la prostitution. Plusieurs groupes peuvent se côtoyer, sans vouloir parfois être amalgamés les uns aux autres, chacun reconnaissant aux autres une mise à disposition d'une partie de l'espace constitué par les gares. En tant qu'espace public au cœur duquel s'exerce une sociabilité privée, il peut aussi être un lieu de grande solitude. C'est le cas notamment des personnes en rupture de lien qui se trouvent même exclues des groupes marginaux qui ont investi ce territoire. Les femmes en errance vivraient d'ailleurs, dans la rue, une situation plus marquée par l'isolement que les hommes¹.

Pour pouvoir proposer un accompagnement ou une prise en charge adaptés aux problématiques vécues par ces personnes, il faut mieux connaître les différents groupes qui se sont appropriés l'espace, connaître ce qui de leur point de vue différencie les groupes entre eux et comment s'organise leur logique territoriale, connaître aussi les situations individuelles et les besoins qui en découlent, afin de proposer des services et des ressources qui apparaissent bénéfiques et adaptés aux yeux mêmes de leurs bénéficiaires potentiels.

¹ Fournier L, Mercier C, *Sans domicile fixe, au-delà du stéréotype*, Méridien, 1996, p. 224.

En effet, la précarité et la marginalité ne sont pas des situations statiques, mais le produit d'une dynamique² : c'est en ce sens que la compréhension des processus qui ont conduit des personnes à une situation considérée aujourd'hui comme précaire permet de mettre à disposition des travailleurs sociaux des outils qui favorisent le renversement de cette dynamique. La marginalité ne doit pas être conçue comme un statut mais comme une étape plus ou moins longue qui peut finalement conduire à une meilleure insertion si les moyens nécessaires sont mis en œuvre, et notamment si le groupe social « receveur » est identifié³ (comment impulser un projet et sa réalisation chez une personne en situation de grande précarité ?). La mise au jour des facteurs psycho-sociaux et socio-économiques d'une part, et des événements de vie précipitants d'autre part favorise un meilleur éclairage des situations d'exclusion sociale vues comme le fruit d'un processus. Pour reprendre les mots de Michel Joubert, « comment fait-on pour supporter l'adversité quand on n'a pas la chance de bénéficier des sécurités sociales et affectives ? (...) L'individualisation de la plupart des problématiques sanitaires et sociales (responsabilisation de soi, contractualisation) interroge les conditions pratiques qui permettent aux personnes en situation précaire de supporter, de gérer et de surmonter un certain nombre d'épreuves et d'événements déstabilisants »⁴.

Les difficultés sociales et sanitaires que subissent les personnes qui constituent le public cible concernent les conduites addictives, l'errance et la prostitution. Ces difficultés peuvent se cumuler, ou se générer les unes et les autres. La question du cumul des situations et des conduites à risques va constituer un des axes centraux du travail de réflexion que ce projet initie. Au sein de la précarité, les problématiques s'imbriquent fréquemment⁵. L'imbrication des problématiques génère d'ailleurs des difficultés particulières : par exemple, un travail récent réalisé au Canada a montré que les femmes toxicomanes qui ont un vécu prostitutionnel rencontrent davantage d'obstacles pour accéder à des traitements adaptés que les autres femmes toxicomanes⁶. Malgré ces phénomènes d'imbrication, nous définissons ici « les situations d'errance », « la prostitution » et « les conduites addictives » séparément, pour mieux préciser les critères d'inclusion dans l'étude.

Dans ce projet, nous considérons en situation d'errance toute personne sans abri qui trouve un refuge dans les gares, mais pas uniquement. Les personnes en errance qui se regroupent dans les gares comprennent également celles qui ne possèdent pas de domicile mais logent régulièrement dans des refuges offerts par les services sociaux. Nous élargirons encore plus cette définition pour prendre en compte, dans notre étude, les personnes en « situation limite » : souvent, les groupes de jeunes sans abri sont accompagnés de jeunes désœuvrés qui passent une grande partie de leur temps avec eux, mais font un va et vient entre leur groupe de référence secondaire et un logement

² Castel R, 1994, « La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation », *Cahiers de recherche sociologique*, 22, 1994, 11-27.

³ Mancini Billson J, « No owner of soil : the concept of marginality revisited on its sixtieth birthday », *International review of modern sociology*, 18, 1988, 183-204, p.192.

⁴ Joubert M, « La vie de Marlène : entre dépendance et autonomie », *Ethnologie française*, vol.32, n°1, 2002, 103-114, p. 103.

⁵ Decrouy G, Reynaud J, Reynaud-Maurupt C, Torrin F, *L'exclusion sociale dans les Alpes Maritimes, VIH, drogues, délinquance, précarité, enquête sur le terrain*, L'Harmattan, col. Minorités et sociétés, 1997, p.287.

⁶ Bertrand K, Nadeau L, « Trajectoires de femmes toxicomanes en traitement ayant un vécu de prostitution : étude exploratoire », *Drogues, santé et société*, vol.5, n°2, 2006, 79-109, p. 84.

chez leurs parents ou chez des amis (situation d'hébergement instable)⁷. Cette situation ne se limite pas aux « jeunes », et des personnes sans abri de tous âges peuvent alterner entre des nuits sans domicile et des solutions d'hébergement d'urgence⁸. Cette définition large va permettre d'appréhender les groupes qui se focalisent dans les gares sans exclure les personnes qui participent à leur dynamique sociale sans pour autant répondre strictement à la définition de « sans-abri », qui, dans cette conception, ne signifie pas être sans abri chaque jour de l'année ou un grand nombre de jours. Le problème de la définition de la population et des critères qui la circonscrivent est effectivement un des problèmes les plus documentés dans la littérature qui traite de l'errance⁹. Notre choix consiste ainsi à prendre en compte toutes les catégories qui composent le « continuum » de l'errance, pour mieux appréhender l'hétérogénéité de la population ciblée, et mieux comprendre les processus de désaffiliation, de stagnation ou d'insertion qui seront en cours au moment de l'enquête sur le terrain, ainsi que les facteurs qui les expliquent. Notre définition de l'errance est ainsi celle d'un sans-abri, continu ou partiel, et ne se limite pas à la figure du « vagabond » ou de « l'itinérant ».

En France, la prostitution n'est ni interdite ni réglementée (hors le racolage) et elle n'a pas de définition légale. Seule la jurisprudence donne un contenu à cette notion, en retenant le critère de l'acte sexuel et celui de sa rémunération¹⁰. En ce qui concerne notre étude, nous envisagerons, comme pour la notion d'errance, une définition large. Il s'agit ainsi des personnes qui font un commerce de leurs faveurs sexuelles, de façon habituelle, régulière ou occasionnelle, et qui trouvent dans les gares des espaces propices pour rencontrer leur clientèle ; mais il s'agit également des personnes qui sont amenées, régulièrement ou ponctuellement, à offrir des faveurs sexuelles pour obtenir des biens ou des services qui leur sont nécessaires : par exemple, de l'alcool, des drogues, ou un espace sécurisé pour leur repos nocturne. Les conduites sexuelles à risques méritent ainsi particulièrement l'attention, ainsi que les stratégies de gestion de ce risque par les populations concernées.

Les conduites sexuelles à risques, bien que centrales dans notre projet d'étude au vu des conséquences sanitaires qu'elles impliquent (VIH, et autres IST), ne sont pas les seuls risques encourus par les personnes qui s'adonnent aux activités prostitutionnelles. Il existe plusieurs types de prostitution (dans des bars spécialisés, dans la rue, dans des réseaux organisés qui permettent de rencontrer les clients chez eux ou dans un hôtel, etc.). La prostitution de rue, similaire à celle qui est pratiquée dans les gares, est celle qui présente le plus de danger pour la sécurité. Elle est

⁷ « L'errance peut qualifier l'absence de logement ordinaire ou la présence d'une utilisation non ordinaire de logement. Certains jeunes sont en errance parce qu'ils sont itinérants, d'autres le sont bien qu'ils soient sédentaires (c'est ce qu'évoque la distinction extraordinaire entre errance mobile et errance immobile, fréquente dans les discours sur les jeunes en errance) ». Pattegay P, « L'actuelle construction, en France, du problème des jeunes en errance. Analyse critique d'une catégorie d'action publique », *Déviance et Société*, vol.25, n°3, 2001, 257-277, p.260-261.

⁸ Dans le compte rendu de la réunion « Précarité Gares du 10^e arrondissement » du 18 octobre 2006 réalisé par la mission Solidarité SNCF, l'équipe bénévole du Secours catholique qui intervient dans la gare du Nord souligne d'ailleurs une nette hausse de ses bénéficiaires qui vivent à l'hôtel ou chez leur famille.

⁹ Fournier L, Mercier C, *Sans domicile fixe. Au-delà du stéréotype*, Méridien, 1996, p. 37.

¹⁰ Pryen S, « Usage de drogues et prostitution de rue », *Sociétés contemporaines*, 36, 1999, 33-51, p. 34.

considérée par les prostitués eux-mêmes comme la moins payante et la plus dangereuse : risque de se faire voler, violenter ou battre par des clients, risque de se faire intimider ou battre par d'autres travailleurs du sexe pour le contrôle du territoire, et risque d'arrestation pour racolage¹¹.

Les conduites addictives et les conduites à risques liées aux drogues et à l'alcool constituent le troisième pôle essentiel de cette étude. Elles nous intéressent particulièrement ici dans trois cas de figure bien précis : lorsqu'elles concernent des personnes en errance qui trouvent un refuge dans les gares, lorsqu'elles concernent les personnes qui se prostituent dans les gares, ou bien lorsqu'elles concernent des personnes qui utilisent ces substances dans les gares ou viennent y vivre leurs effets. Il faut s'interroger sur le type de substance(s) consommée(s) (alcool, cannabis, héroïne, crack, médicaments de substitution détournés - méthadone, subutex®, médicaments benzodiazépiniques détournés, autres produits comme la kétamine, le lsd, la cocaïne, l'ecstasy...) et sur l'impact des effets de ces produits sur les situations d'errance, sur l'activité prostitutionnelle ou encore sur les liens entretenus avec les structures d'aide sociale ou sanitaire. La polyconsommation (être un usager régulier de substances différentes) et le mélange des produits psychoactifs (consommation simultanée) qui est constatée à Paris chez les personnes en situation de précarité repérées dans l'espace urbain constitue un problème sanitaire majeur actuellement¹². Les fréquences d'usage, les voies d'administration et les bénéfices attendus de la consommation de drogues licites ou illicites favorisent également une meilleure compréhension de l'impact des pratiques d'usage de substances psychoactives sur la vie quotidienne et la conception de projets de vie. Les motivations explicites de la consommation, c'est-à-dire du point de vue des usagers eux-mêmes, sont ainsi au cœur d'une approche compréhensive des conduites addictives. Les prises de risques liés aux substances psychoactives dans cette population particulière (risques d'accident notamment près des voies ferrées, risques d'overdoses, et risques infectieux) doivent être mieux connus pour proposer des solutions de réductions des dommages sur le court terme qui permettent de « sauver l'existant » pour envisager plus sereinement des parcours de réinsertion qui ne peuvent que difficilement être mis en œuvre dans l'urgence.

Le cumul des conduites à risques pour la santé et l'insertion sociale, et les logiques qui expliquent ces conduites, sont ainsi au cœur de nos préoccupations de recherche. En effet, la population ciblée par l'étude est a priori caractérisée par un cumul de risques, qui peuvent se potentialiser les uns les autres : risque sanitaire, risque d'insécurité, risque pour l'estime de soi, risque pour la qualité du processus de réinsertion, risque pour la santé mentale... Il faut cependant prendre en compte la perception du risque par les personnes elles-mêmes, qui peut être profondément différentes de celle que les pouvoirs publics et les acteurs professionnels mettent en exergue :

¹¹ Dorais M, Lajeunesse SL, « Intimité à vendre : comment devient on travailleur du sexe ? », *Sociologie et sociétés*, vol.35, n°2, 2003, 121-138, p. 126.

¹² Halfen S, Vincelet C, Grémy I, *Toxicomanie et usages de drogues à Paris : état des lieux en 2007 et évolutions, Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Rapport ORS Ile-de-France, Juin 2008.

chaque forme de vie sociale a son propre portefeuille de risque¹³, d'où la nécessité pour chacun de fixer des priorités et de hiérarchiser les menaces¹⁴.

L'approche anthropologique et sociologique du style de vie et des processus sociaux qui conduisent à l'adoption plus ou moins choisie ou subie de ces styles de vie, dont les conduites à risques font partie, permettent d'éclairer les stratégies de prévention : « la nécessité de comprendre l'espace temps dans lequel évoluent les personnes engagées dans ces conduites (écologie urbaine mettant à jour la manière dont la socialisation à la prise de risques s'insinue dans les interstices de l'espace public), celle de prendre en considération les contextes particuliers qui facilitent ces engagements (interactions entre pairs, lieux propices, logiques d'engagement et d'entraînement), celle d'introduire un axe de lecture 'identitaire' (sens attribué aux pratiques, contribution à la structuration d'une place et de rôles dans les rapports sociaux, ressenti et traduction de la souffrance sociale, intégration et gestion des risques), celle, enfin, de reconstituer les trajectoires conduisant à ces situations d'engagement. L'analyse approfondie de ces quatre catégories de paramètres (style de vie, contextes, identités, trajectoires) revient à mettre à plat la carte des déterminants de ces conduites à partir de laquelle le positionnement de ressources préventives pourra être facilité »¹⁵. Dans cette logique d'appréhension des conduites à risques, l'approche interactionniste développée par les sciences sociales¹⁶ apportent une forte contribution à la compréhension des logiques qui conduisent à des prises de risques qui sont vécues comme incontournables : la reconstitution des différentes scènes sociales au cœur desquels s'installent les conduites à risques permet de proposer une approche compréhensive qui n'est plus focalisée sur l'incrimination des individus¹⁷, mais qui offre une grille de lecture qui met au centre de son approche interprétative l'influence des contextes, l'influence des interactions sociales, les conditions d'existence et les représentations sociales et symboliques dans lesquelles le point de vue des personnes concernées - errants, prostitués, usagers de drogues mais aussi professionnels qui agissent auprès d'eux - prennent leur source. On entend par représentations sociales et symboliques les connaissances socialement élaborées et partagées dans un même groupe social ; celles-ci constituent une modalité de pensée qui tient sa spécificité de son caractère social, c'est-à-dire que les représentations sont généralement collectives et se construisent dans les interactions de groupe¹⁸. Elles constituent une forme de connaissance qui permet d'éclairer les interactions sociales et les pratiques effectives des individus¹⁹. Ces représentations sont le plus souvent le produit de

¹³ Douglas M, Widavski A, *Risk and culture*, University of California Press, 1982, p.8.

¹⁴ Peretti-Watel P, *Sociologie du risque*, Armand Colin, 2003, p.15.

¹⁵ Joubert M, Giraux-Arcella P, Mougin C, *Villes et toxicomanies. De la connaissance à la prévention*, Eres, 2005, p.11.

¹⁶ Entre autres, Hughes EC, *Le regard sociologique*, Editions de l'Ecole des hautes études en sciences sociales, 1996, 344 pages.

¹⁷ Joubert M & al, 2005, op.cit. p.13.

¹⁸ Jodelet D, *Les représentations sociales*, PUF Sociologie, 1994, p.36.

¹⁹ Orfali B, "Les représentations sociales : un concept essentiel et une théorie fondamentale en sciences humaines et sociales", *Année sociologique*, vol.50, n°1, 2000, 235-254.

connaissances dites « objectives », mais aussi de perceptions, d'appréciations, dans lesquelles les personnes vont investir leurs intérêts, leurs présupposés, comme le fruit de leurs observations²⁰.

Une approche qualitative, basée sur le recueil d'observation directe sur site (dans et aux abords des gares) et sur le recueil de données discursives (entretiens individuels, entretiens de groupe) est la méthode la plus adaptée pour répondre à la problématique d'une meilleure compréhension des parcours sociaux et des conduites à risques qui se focalisent dans les gares. Cette approche s'inscrit dans le cadre d'une sociologie appliquée, qui considère « le travail de terrain » comme le support essentiel de sa méthodologie²¹. L'approche compréhensive s'inspire de Max Weber, qui a initié en sociologie l'analyse des significations par les individus eux-mêmes, afin de mieux comprendre les logiques de l'action. L'approche qualitative a ainsi essentiellement pour but de faire émerger les logiques de l'action, comme le point de vue des personnes elles-mêmes. Le point de vue des acteurs, aussi bien des publics que des professionnels qui agissent auprès d'eux, apparaît ainsi absolument essentiel pour réaliser cet état des lieux, et expliquer les comportements : « Cette perspective diffère de celle d'autres chercheurs en accordant une grande importance aux interprétations que, dans la pratique, les gens donnent comme explication à leur comportement. Pour comprendre la conduite d'un individu, on doit savoir comment il percevait la situation, les obstacles qu'il croyait devoir affronter, les alternatives qu'il voyait s'ouvrir devant lui ; on ne peut comprendre les effets du champ des possibilités, des sous cultures de la délinquance, des normes sociales et d'autres explications de comportement communément invoquées, qu'en les considérant du point de vue de l'acteur »²².

Le sujet de l'étude

Décrire et mieux comprendre les problématiques des conduites addictives, de l'errance et de la prostitution visibles à l'intérieur et aux abords des gares du Nord et de l'Est à Paris.

Rendre compte du point de vue du public en grande précarité présent sur le site quant à ses besoins, les ressources et les faiblesses du dispositif d'accompagnement et de prise en charge.

Rendre compte du point de vue des professionnels de terrain sur les besoins du public cible, les moyens disponibles, les atouts et les faiblesses du dispositif d'accompagnement et de prise en charge.

²⁰ Bourdieu P, *Ce que parler veut dire*, Fayard, 1987, p. 135.

²¹ Hughes EC, 1996, op.cit.

²² Becker HS, "Biographie et mosaïque scientifique", *Actes de la recherche en sciences sociales*, 62-63, 1986, 105-110, p.106.

Les axes de la recherche

Trois grands axes de recherche ont été explorés pour répondre aux objectifs de l'étude : la socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques dans et aux abords des gares ; les caractéristiques, les pratiques, le point de vue et les besoins de la population cible ; et, en dernier lieu, l'expertise des professionnels de terrain et leurs perceptions des problèmes sanitaires et sociaux sur le site.

Socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques dans et aux abords des gares

- Identifier les différents groupes et caractériser leurs pratiques à risques (risques pour la sécurité, risques pour la santé). Produire une typologie des différents groupes présents dans les gares, et décrire les spécificités des liens sociaux au sein des groupes : quelles sont les raisons « d'être ensemble » ?
- Effectuer une cartographie de la stagnation et de la circulation des groupes marginaux dans les gares et leur répartition dans l'espace, mettre au jour les éléments qui produisent la mobilité ou la stagnation des groupes. Repérer les lieux propices à l'abri, à la sociabilité marginale, à la consommation d'alcool et de drogues, à la prostitution et interpréter les raisons du choix des lieux.
- Estimer l'ampleur des groupes et les problématiques sociales et sanitaires principales

Parcours, pratiques, point de vue et besoins de la population cible

- Décrire les caractéristiques démographiques (âge, sexe) et sociales (niveau scolaire et qualification, ressources, lieu habituel de vie, activités quotidiennes) des personnes appartenant au public cible, ainsi que leur situation administrative (nationalité, situation régulière de séjour ou non, couverture sociale).
- Produire une typologie des parcours sociaux et des situations actuelles de vie des personnes qui constituent le public cible, pour mettre au jour les effets d'interaction entre les contextes socio-économiques et les problèmes individuels. Comprendre les parcours sociaux et les situations de vie actuelles des personnes qui constituent le public cible de l'étude par l'entremise d'une approche biographique doit permettre de mettre en évidence les facteurs de vulnérabilité et les points d'appui qui pourraient favoriser un processus de réinsertion sociale, qui se traduirait au premier chef par une meilleure qualité de vie.
- Comprendre les raisons de la fréquentation des gares. Dans le cadre de l'approche biographique des parcours sociaux et des situations de vie actuelles des personnes qui constituent le public cible, effectuer un focus sur les modes d'arrivée dans les gares et les raisons de la présence sur le site, décrire et mieux comprendre les facteurs explicatifs de la sédentarisation au cœur des gares afin de mettre en évidence les points d'appui qui permettraient de se dégager de ce mode de vie et d'en faire percevoir l'intérêt. Dégager le

point de vue des personnes sur les raisons qui les conduisent à fréquenter les gares, et mettre en évidence leur « définition de la situation »²³.

- Décrire les pratiques à risques et les raisons qui conduisent les personnes à perdurer dans ces pratiques : consommation d'alcool et de drogues (type des produits, polyusage, fréquence de consommation et doses administrées, voies d'administration et risques induits) ; dormir à la rue et stratégies de sécurisation du repos ; prostitution, sécurisation des actes sexuels et rapports sexuels non protégés ; trafic de substances psychoactives illicites. Décrire et mieux comprendre le cumul des pratiques à risques, ainsi que la perception des risques encourus par les personnes elles-mêmes.
- Décrire et mieux comprendre le parcours institutionnel des personnes qui constituent le public cible et qui ont été en lien, en contact ou pris en charge par les professionnels sanitaires et sociaux qui interviennent sur le site. La recension et l'analyse des ruptures et des continuités qui ont marqué les histoires individuelles avec les structures d'aide sociale et sanitaire participe ainsi à l'analyse des atouts et des faiblesses du dispositif. Décrire le point de vue des personnes relatif à leur perception et leur expérience du dispositif sanitaire et social existant, soit « leur définition de la situation » pour mieux comprendre l'utilisation effective et l'efficacité du dispositif. A quels types de service les personnes rencontrées ont-elles eu recours ? De quelles prestations ont-elles bénéficié ? Quelle est leur connaissance du dispositif ? Y a-t-il des démarches en cours ? Quelle est leur perception du dispositif ?
- La description du parcours institutionnel doit aussi porter son attention sur les interactions entre les personnes qui constituent le public cible avec la sphère judiciaire. Ont-elles connu des arrestations ou des séjours en prison et pour quels motifs ? De même, l'étude du parcours institutionnel prend en compte les liens entretenus avec l'institution psychiatrique au cours de la vie. Selon plusieurs auteurs²⁴, il existerait sur ce point une différence dans le traitement des hommes et des femmes en errance : devant des comportements perturbés ou inquiétants, les policiers auraient tendance à conduire une femme à l'hôpital (en psychiatrie), alors qu'un homme sera amené au poste de police. Les implications sur l'estime de soi et le retour à la rue sont forcément différentes dans l'un et l'autre cas.
- Une attention particulière doit aussi être portée sur les mineurs en situation d'errance. De façon générale, les spécialistes s'entendent pour reconnaître deux catégories principales parmi les jeunes en errance : les évincés, qui ont été forcés de quitter le domicile familial et sont donc involontairement dans la rue, et les fugueurs, qui ont fait le choix de quitter leur domicile. Cependant, la situation de fugue peut éventuellement être une réaction saine et positive d'adaptabilité à un environnement familial violent ou du moins

²³ Becker HS, *Les ficelles du métier, comment conduire sa recherche en sciences sociales*, La Découverte, 2002, p.76.

²⁴ Fournier L, Mercier C, *Sans domicile fixe, au-delà du stéréotype*, Méridien, 1996, p. 232 ; Herzberg JL, « No fixed abode. A comparison of men and women admitted to an East London psychiatric hospital », *British journal of Psychiatry*, 150, 1987, 621-627.

intolérable²⁵. Dans tous les cas, la situation de fugue peut conduire au refus de l'aide sociale et sanitaire, de peur d'être « repéré » et reconduit dans son environnement initial. Les personnes étrangères en situation irrégulière de séjour peuvent réagir de façon identique face au dispositif d'aide sociale.

- Décrire les caractéristiques qui différencient les personnes qui sont en lien avec les structures sociales et sanitaires et celles qui n'ont aucun contact avec elles. Quelles sont les raisons qui expliquent qu'une partie du public cible ne soit pas en lien avec les structures sanitaires et sociales ? Quelles sont les raisons qui permettent de maintenir des liens avec une autre partie de ce public ?
- Décrire les besoins et les attentes du public cible selon son propre angle de vue.

L'expertise des professionnels et leur perception des problèmes sociaux et sanitaires sur le site

- Produire un compte rendu de l'expertise des professionnels sur les problèmes sociaux et sanitaires de la population cible. Que ressort-il de la confrontation de leur perception et de l'enquête menée directement auprès de la population ?
- Produire un compte rendu de l'expertise des professionnels sur la qualité du dispositif sanitaire et social : quels sont les moyens à leur disposition au regard des problématiques sociales et sanitaires qu'ils identifient, les structures sont-elles complémentaires, parviennent-elles à travailler en réseau pour ne pas morceler les prises en charge, quels sont les atouts et les faiblesses du dispositif ? Identifier les consensus et les débats entre les professionnels qui freinent ou favorisent la possibilité de travailler en réseau et la potentialisation des ressources.
- Rendre compte de l'analyse collective des professionnels sur le thème des atouts et des faiblesses des moyens disponibles, et rendre compte de leur avis pour l'amélioration du dispositif.

²⁵ Fournier L, Mercier C, *Sans domicile fixe, au-delà du stéréotype*, Méridien, 1996, p. 274. Dans un article cité dans cet ouvrage, il est rapporté que les deux tiers des jeunes en errance ont subi des violences physiques ou des abus sexuels dans leur famille : Warren JK, Gary F, Moorhead J, « Self reported experiences of physical and sexual abuse among runaway youths », *Perspective in psychiatric Care*, 30, 1994, 23-28.

Méthode

Cette partie approfondit les procédures méthodologiques et techniques qui ont été utilisées pour explorer notre sujet d'étude. Elle expose le choix de l'approche qualitative, les outils de l'enquête, le recueil des données, les critères d'inclusion, l'analyse des données, l'évaluation continue de la recherche et le calendrier prévisionnel.

L'approche qualitative

Les objectifs de l'étude et les axes de la recherche ont conduit à privilégier une approche compréhensive et descriptive des parcours sociaux et des situations de vie actuelles des personnes repérées dans l'espace public des gares du Nord et de l'Est et concernées par les problèmes d'errance, de conduites addictives et de prostitution. Une approche identique est mobilisée pour rendre compte de l'expertise des professionnels sanitaires et sociaux qui agissent au quotidien auprès de ces populations. L'étude s'est ainsi essentiellement appuyée sur l'observation in situ ou ethnographie, sur des entretiens libres et des entretiens semi directifs avec le public cible et les professionnels, ainsi que sur des groupes focaux (entretiens collectifs) avec ces derniers.

La démarche est empirico-rationnelle²⁶, elle consiste à recueillir des données d'observation et des données discursives en favorisant leur diversification et à leur appliquer une analyse de contenu à partir d'un classement systématisé construit sur les axes de l'étude. La confrontation des données issues du terrain constitue le fondement de la méthode scientifique utilisée²⁷.

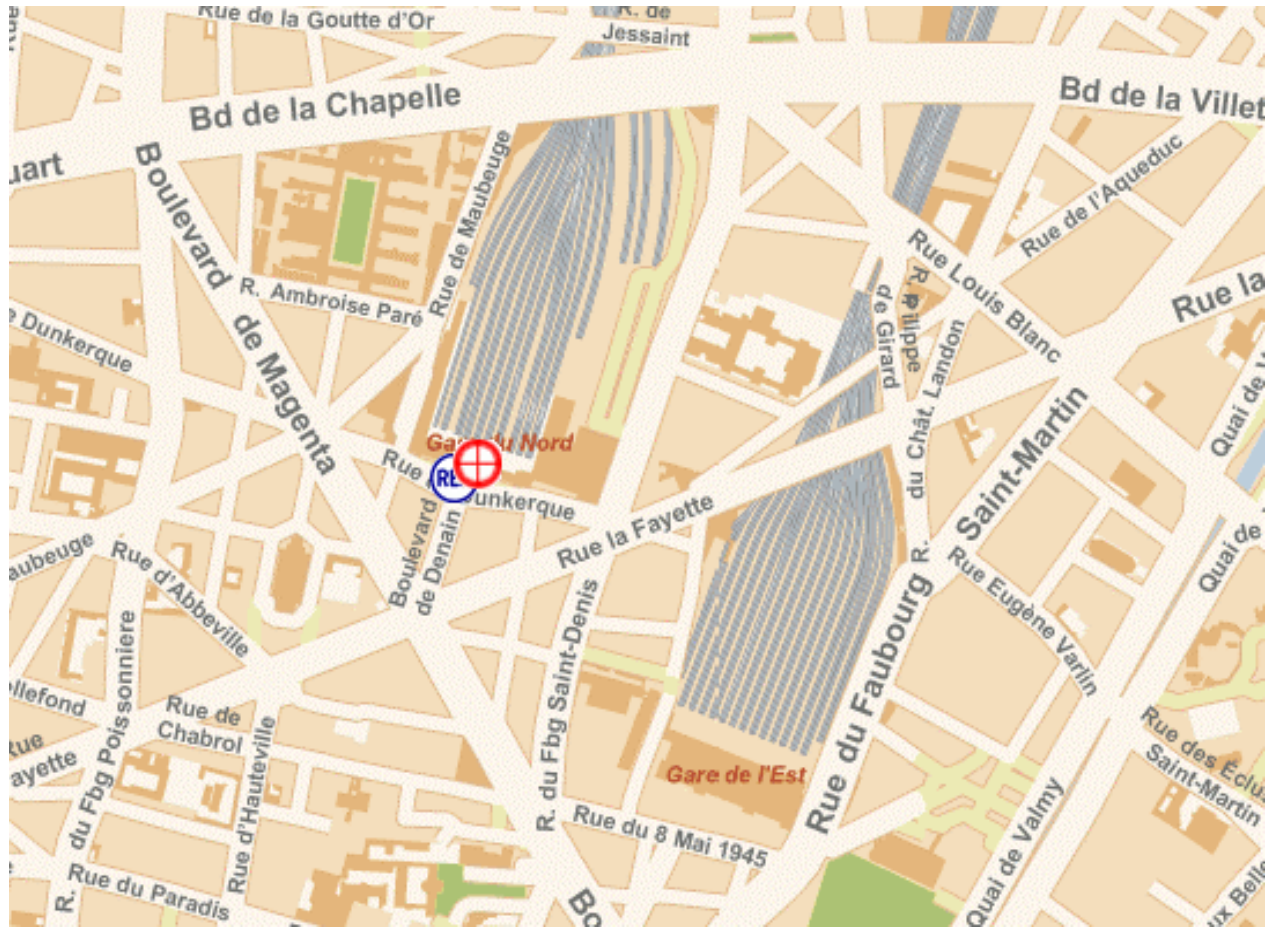
Le territoire de l'enquête

Le territoire dédié à l'enquête de terrain comprend l'intérieur des gares du Nord et de l'Est (pour chaque gare, quais transversaux, gares souterraines), ainsi que les abords des deux gares : concernant la gare du nord, sont particulièrement concernés le parvis de l'entrée principale, le « petit parvis Ile-de-France », la rue de Dunkerque, la rue de Maubeuge, le parking Vinci, la gare routière, les zones à proximité des magasins « Relais », le croisement de la rue de Dunkerque et de la rue du Faubourg-Saint-Denis, la rue d'Alsace (escalier monumental), le haut du boulevard Magenta. Les abords de la gare de l'Est comprennent la place du 11 novembre 1918 (parvis de la gare), la rue d'Alsace, une partie de la rue Lafayette, la rue du Château Landon, la rue du Faubourg Saint Martin.

²⁶ Passeron JC, 1992, *Le raisonnement sociologique*, Nathan, 1992.

²⁷ Hugues EC, *Le regard sociologique*, Editions de l'EHESS, 1996 (réed 1971) ; Becker HS, *Les ficelles du métier*, La Découverte.

Enfin, certains squares aux abords des gares (square A. Satragne, square de Verdun, square Villemin,...) font aussi partie du territoire que circonscrit l'enquête.



Les critères d'inclusion

VOLET « PUBLICS »

L'enquête s'intéresse aux personnes de tout âge et des deux sexes, répondant aux critères suivants, qui peuvent ou non se cumuler :

- les personnes qui consomment de l'alcool, des produits psychoactifs illicites ou des médicaments détournés dans et aux abords des deux gares ;
- les personnes en situation de mendicité ou à la recherche d'un abri dans les gares ;
- les personnes qui pratiquent la prostitution dans et aux abords des gares.

Comme précisé dans l'introduction, les définitions de l'errance et de la prostitution sont envisagées dans un sens large, qui cherche à ne pas exclure de l'enquête les individus en « situation limite » : désoeuvrés en situation d'hébergement instable, prostitués occasionnels notamment. Ainsi, la définition précise des critères d'inclusion peut être posée comme suit : « toutes personnes

concernées par les situations d'errance, de conduites addictives ou de prostitution qui trouvent un refuge continu ou partiel à l'intérieur et aux abords des gares du Nord et de l'Est ».

Sont exclues de l'étude les personnes qui stagnent dans les gares parce qu'elles attendent un moyen de transport, les populations jeunes qui se retrouvent dans les gares avant de partir en ville ou vers un lieu festif.

VOLET « PROFESSIONNELS »

L'enquête s'intéresse à tous les professionnels qui conduisent une action dans et aux abords des gares du 10^e arrondissement en direction des personnes caractérisées par des conduites addictives, des situations d'errance et/ou de la prostitution, et qui ont un contact privilégié sur le terrain avec tout ou partie de cette population. En ce sens, les acteurs du dispositif de « première ligne » ont été les professionnels avec lesquels les contacts ont été privilégiés.

Des partenaires privilégiés ont participé activement à l'étude, en facilitant les contacts sur le terrain auprès de la population cible, mais aussi en livrant leur témoignage et leur point de vue. L'annexe 1 dresse la liste des partenaires professionnels engagés dans cette recherche action.

Les outils de l'enquête

Quatre outils principaux ont été utilisés pour l'enquête : un guide d'observation ethnographique, un guide d'entretien semi-directif pour le volet « public », un guide d'entretien semi-directif pour le volet « professionnels », un guide d'animation pour les groupes focaux conduits avec les professionnels.

En complément de ces données, un questionnaire d'estimation quantitative de la population concernée par l'enquête a été adressé aux partenaires privilégiés de l'étude appartenant au dispositif de « première ligne », pour confronter leurs estimations aux données d'observation de l'enquête.

Le guide d'observation ethnographique (volet « publics »)

L'ethnographie permet à l'observateur de rencontrer les gens là où ils se trouvent et d'observer leur mode de vie dans leur contexte d'exercice. L'observation sur le terrain permet de « saisir le sens des actions là où il se constitue »²⁸. Les énoncés ethnographiques « ont vocation à dire le réel des autres »²⁹, mais ils restent dépendants de ce que « les autres » donnent à voir. En soi, les limites de l'ethnographie peuvent se contourner par l'immersion longue dans le monde observé ; ces limites sont également minorées lorsque le travail d'observation ne constitue pas le seul outil

²⁸ Hugues EC, op.cit., p.23.

²⁹ Mary A, « De l'épaisseur de la description à la profondeur de l'interprétation », *Enquête*, n°6, 1998, 57-72, p.71

d'enquête mais peut être mis en perspective avec des données recueillies sur le même terrain à l'aide d'autres outils. La connaissance ethnographique revêt l'atout de favoriser « l'imprégnation »³⁰, c'est-à-dire la connaissance sensible nécessaire à la structuration des interprétations³¹.

Le guide d'observation a été construit pour permettre le recueil des observations directes effectuées par les enquêteurs sur le terrain, observations dans lesquelles ils se sont toujours attachés à distinguer les faits de leurs propres interprétations de ces faits ; le compte rendu d'entretiens libres conduits avec des personnes appartenant à la population cible ; le compte rendu d'entretiens libres conduits avec des « personnes relais », soit les commerçants sur le site, les gardiens de parking, etc. D'autre part, chaque session d'observation a été complétée par une cartographie qui a permis d'identifier sur plan les lieux concernés par les comptes rendus.

Les guides d'entretien semi directif (volet « publics », volet « professionnels »)

Deux types de guide d'entretien semi directif ont été utilisés pour l'étude.

Le premier guide à l'attention des personnes du public cible qui ont accepté de réaliser un entretien anonyme, confidentiel et enregistré, a été construit en deux parties, sur la base d'une approche biographique et d'une approche thématique. L'entretien biographique est un récit linéaire des événements de vie, commentés subjectivement par son auteur. L'entretien thématique permet de compléter l'ensemble des informations nécessaires pour la recherche. Le guide de l'entretien constitue plutôt un soutien pour l'enquêteur qu'un fil conducteur rigide, car il faut veiller à laisser le locuteur procéder le plus possible par associations libres. « En fait, l'entretien tend vers la forme de la conversation de société dans la mesure où, une fois que l'interviewer a perçu le niveau du discours de l'interviewé concerné et s'y adapte, la communication est supposée être très proche de la communication entre égaux, de telle sorte que l'information recueillie est considérée comme celle d'un homme qui parlerait librement à un ami »³². Les échanges doivent s'effectuer sur un registre de convivialité, leur donner envie de s'exprimer et de faire état de leurs difficultés. C'est une attitude d'écoute et de réceptivité qui s'appuie sur le principe du « non jugement » et sur une position de « neutralité bienveillante ».

Le second guide à l'attention des professionnels s'est centré sur une approche thématique pour décrire les caractéristiques de la population cible présente sur le site et leur utilisation du dispositif socio sanitaire selon leur point de vue, et pour mettre en perspective leur point de vue et les données issues de l'enquête qualitative auprès des publics.

³⁰ Sardan JPO de, « La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie », *Enquête*, n°1, 1995, 71-109, p. 75.

³¹ Sardan JPO de, 1995, op.cit., p.80.

³² Hugues EC, op.cit., p.287.

Les entretiens semi directifs ont été enregistrés et intégralement retranscrits (principe du mot à mot).

Les groupes focaux (volet « professionnels »)

Le groupe focal est un groupe de discussion qui rassemble des personnes réunies sur la base de leurs statuts et/ou de leurs compétences. Il permet de centrer la discussion sur un thème précis, en encadrant le déroulement de cette discussion par des règles et en favorisant les interactions entre les participants. Le groupe focal permet d'approfondir les représentations collectives, de formaliser des diagnostics collectifs, mais aussi d'observer comment se construit un consensus ou un débat autour d'un thème spécifique. Ils poussent les personnes investies dans la discussion à argumenter et à justifier leur position. Les groupes focaux ont été, comme les entretiens individuels, enregistrés, et intégralement retranscrits (principe du mot à mot).

Ici, les professionnels du dispositif sanitaire et social qui couvre le territoire des gares ferroviaires du 10^e arrondissement ont été réunis pour commenter les résultats de l'étude relatifs à la description de la population concernée par la recherche-action, et pour produire une expertise collective des atouts et des faiblesses du dispositif.

Le questionnaire d'estimation de l'ampleur de la population

Le questionnaire d'estimation de l'ampleur quantitative de la population a été construit à partir de la typologie de la population en grande précarité présente sur le territoire de l'enquête, typologie qui a pu être élaborée à partir d'une première analyse des données d'observation recueillies de février à septembre 2008.

L'estimation numérique de la population est construite par sous groupes de référence au sein de la population en situation de grande précarité présente sur le territoire. Elle concerne la période des six derniers mois écoulés au moment du recueil du questionnaire, en septembre 2008. Il s'agit d'une estimation effectuée à partir des personnes rencontrées sur le territoire de l'enquête. L'absence de comptage permet donc seulement de considérer ces données indicatives comme des ordres de grandeur. Les approximations numériques pour chaque sous groupe identifiés peuvent vraisemblablement varier en termes de dizaine, mais vraisemblablement pas de centaine.

Les données recueillies

Quatre types de données ont été recueillies : les données ethnographiques d'observation sur site, les entretiens individuels conduits avec des personnes du public cible ou avec des professionnels de « première ligne », les groupes focaux (discussions collectives) réalisés avec les professionnels de « première ligne », et les réponses aux questionnaires d'estimation quantitative de la population adressés aux partenaires privilégiés de l'étude.

Pour les données recueillies auprès des personnes en grande précarité, l'enquête prévoyait de possibles dédommagements en contrepartie du temps accordé grâce au don de tickets service alimentaire restauration à 7€50 pièce.

Les données ethnographiques

Les données d'observation ont été recueillies sur le territoire de l'enquête entre février 2008 et septembre 2008. Elles ont mobilisé deux chercheurs en sciences sociales qui ont consacré la moitié de leur temps professionnel à cette tâche de février à juillet 2008, puis des observations ponctuelles ont ensuite été conduites sur des points spécifiques jusqu'en septembre 2008. Les plages d'observation ont été diversifiées pour couvrir le temps diurne comme nocturne. Chaque plage d'observation réalisée entre février et septembre 2008 a donné lieu à un compte rendu ethnographique thématique.

L'observation ethnographique en immersion a été réalisée de façon solitaire par les deux chercheurs mais ils ont aussi accompagné les associations lors de leurs maraudes. Cette immersion a permis de rencontrer une cinquantaine de personnes pour chaque chercheur, en plus des entretiens approfondis. Les chercheurs, grâce à de nombreuses discussions avec les équipes de travailleurs sociaux, ont pu acquérir rapidement une bonne connaissance du public et des problématiques. L'un des chercheurs a participé aux distributions alimentaires ce qui lui a permis de faire connaissance à de nombreux sans-abri et sans domicile. L'autre chercheur, s'est plus spécialement intéressé aux jeunes de toutes origines fréquentant les gares et leurs alentours, et a passé du temps en immersion auprès de ces groupes.

Les données ethnographiques sont composées :

- de comptes rendus d'immersion et d'observations menées en solitaire ;
- de discussions avec au moins une cinquantaine de personnes du public pour chaque chercheur présent sur le terrain (hors entretiens approfondis) ;
- de rencontres et discussions avec toutes les structures du dispositif de « première ligne » identifiées sur le terrain ;
- de comptes rendus de maraudes avec les structures ;
- de comptes rendus de participation aux distributions alimentaires ;
- du croisement des observations faites en immersion et des constats faits par les structures pour ré orienter ou affiner les observations ;
- de la cartographie des relevés d'observation.

Les entretiens individuels

- Quinze entretiens ont été réalisés avec des personnes en situation de grande précarité et fréquentant habituellement le territoire de l'enquête au moment de l'entretien (y compris pour ceux qui disposent d'un logement provisoire ou pérenne au moment de l'entretien). Le

recrutement des quinze personnes s'est effectué selon les opportunités, avec le souci constant de diversifier les profils des personnes rencontrées.

DORIAN, 37 ans, sans domicile depuis une sortie de prison en 2004. Il boit régulièrement de l'alcool mais ne consomme pas d'autres produits psychoactifs (hors tabac).

NATHALIE, 51 ans, sans domicile depuis le décès de sa mère en 2005. Elle ne consomme pas de produit psychoactif.

GISELE, 55 ans, sans domicile depuis au moins 5 ans, en errance depuis 30 ans. Elle ne consomme pas de produit psychoactif.

PHILIPPE, 49 ans, logé dans une chambre de bonne. Il ne consomme pas de produit psychoactif - hors tabac- (hors une bière de temps en temps, usager occasionnel d'alcool).

NOEMIE, 51 ans, logée dans un centre d'hébergement de stabilisation, prostituée occasionnelle. Alcoolodépendante depuis de nombreuses années, Noémie ne boit plus d'alcool depuis deux ans.

MARC, 53 ans, sans domicile depuis la perte de son logement en 2000. Il est alcoolodépendant (plusieurs litres chaque jour).

GREGOIRE, 24 ans, sans domicile depuis sa sortie de prison quinze jours avant l'entretien. Il est alcoolodépendant (plusieurs litres par jour), injecteur de Skénan® et de cocaïne et suit un traitement quotidien de Subutex® -8 mg par voie sublinguale-.

WILLIAM, 20 ans, logé à l'hôtel depuis un mois par une structure d'aide. Il est usager régulier de crack et de cocaïne, après avoir connu une consommation quotidienne l'année précédente.

LUC, 22 ans, sans domicile depuis son évincement du domicile parental à l'âge de 14 ans. Il est alcoolodépendant (sans atteindre les proportions atteintes par les autres alcoolodépendants de ce groupe : plusieurs bières par jour). Consommateur d'héroïne par voie injectable depuis 5 ans, il ne s'injecte plus que du Skénan® depuis une semaine au jour de l'entretien. Il est usager régulier de crack (mais pas quotidien).

JEAN, 30 ans, sans domicile depuis l'âge de 18 ans (il a « tracé la route »). Il consomme beaucoup de cannabis, peu d'alcool et prend du Skénan® « presque chaque jour », mais ne s'est jamais injecté ni ce produit ni un autre.

SAMUEL, 42 ans, sans domicile depuis la perte de son logement en 2002. Usager quotidien de Skénan® par voie injectable pendant plusieurs années, il ne consomme plus aujourd'hui que son traitement de méthadone, avec de l'alcool.

ABDEL, 30 ans, sans domicile depuis la perte de son logement en 2001. Il s'injecte du Skénan® quotidiennement.

INGRID, 43 ans, logée en hôtel (par ses propres moyens) depuis 2004 - hors un hiver chez un frère -. Elle prend quotidiennement son traitement de Subutex® et de l'alcool. Elle consomme encore régulièrement de l'héroïne par voie injectable (mais a cessé l'usage quotidien).

SAMIR, 26 ans, logé par son « micheton », prostitué. Après six années de consommation quotidienne de crack qui s'achève en 2007, Samir est aujourd'hui un usager régulier de produits stimulants (surtout de cocaïne, encore de crack occasionnellement, ou amphétamines et ecstasy).

STEPHANIE, 32 ans, vivant en colocation, prostituée. Elle utilise de la cocaïne par voie nasale quotidiennement mais n'a jamais pratiqué l'injection.

- Cinq entretiens semi directifs ont été réalisés avec des professionnels du dispositif de « première ligne » : les structures concernées sont précisées en annexe.

Leurs secteurs d'activité couvrent le soutien et l'accompagnement social des jeunes adultes en errance, le soutien et l'accompagnement social des sans domicile fixe, le soutien relationnel auprès des personnes en situation de grande précarité ; la prévention des conduites à risques chez les jeunes en errance, mineurs et jeunes adultes ; la réduction des risques sanitaires liés à l'usage des drogues et l'accompagnement social des usagers de drogues.

A ces entretiens programmés par le protocole de l'étude se sont ajoutés des entretiens recueillis auprès des professionnels qui proposent de l'accompagnement aux personnes migrantes, ainsi que plusieurs entretiens conduits avec des bénévoles intervenant dans les distributions alimentaires.

L'ensemble des entretiens ont été retranscrits au mot à mot et les entretiens réalisés avec des personnes en situation de grande précarité ont subi une procédure d'anonymisation.

Les groupes focaux

Deux groupes focaux ont été réalisés les 11 et 12 septembre 2008 dans les locaux de l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France. Ces réunions de groupe, enregistrées dans leur intégralité comme l'ont été les entretiens individuels, sont d'une durée de trois à quatre heures chacune. Elles ont permis de réunir une partie significative des acteurs de terrain qui interviennent sur le territoire de l'enquête lors de la réunion du 11 septembre, tandis que le 12 septembre fut l'occasion de rassembler les cadres dirigeants de ces structures de première ligne.

Leurs secteurs d'activité couvrent le soutien et l'accompagnement social des jeunes adultes en errance, le soutien et l'accompagnement social des sans domicile fixe, le soutien relationnel auprès des personnes en situation de grande précarité ; la prévention des conduites à risques chez les

jeunes en errance, mineurs et jeunes adultes ; la réduction des risques sanitaires liés à l'usage des drogues et l'accompagnement social des usagers de drogues ; le soutien et l'accompagnement social aux personnes migrantes, notamment les mineurs et les jeunes adultes d'origine roumaine ; l'information et le soutien aux exilés. Les structures concernées sont précisées en annexe.

Les questionnaires d'estimation de l'ampleur de la population

Treize professionnels ont répondu au questionnaire d'estimation de la population.

L'analyse des données

L'analyse des données s'appuie sur une démarche inductive pour mettre en valeur les processus et les significations des événements et de leurs conséquences à partir de l'expérience concrète des personnes qui constituent la population cible et les professionnels de terrain.

L'analyse des données textuelles consiste en une analyse de contenu thématique des données recueillies. L'application d'un raisonnement comparatif sur les données recueillies permet de proposer une analyse descriptive des thèmes de la recherche, ainsi qu'une interprétation typologique, et des études de cas. La typologie (typologie des groupes qui fréquentent les gares) n'est pas seulement le reflet d'une volonté de « classer les personnes » ; elle trouve aussi toute sa valeur dans le fait de faciliter le développement d'interventions mieux adaptées à des sous groupes de populations. Elle a ainsi pour but principal d'être opératoire. Elle est complétée et éclairée par les études de cas, qui permettent d'illustrer de façon plus compréhensive les contraintes sociales auxquelles les personnes sont soumises ainsi que leurs points de vue.

L'estimation de l'ampleur de la population d'un point de vue numérique ne constitue pas une approche quantitative au sens strict. Il s'agit d'estimations raisonnées en fonction d'appréciations subjectives et de connaissance concrète du terrain. Les réponses des professionnels au questionnaire d'estimation sont peu nombreuses (13) et sont avant tout étayées par leur perception de la population avec laquelle ils sont en contact (pas de comptage). Leur appréciation subjective intervient à des degrés divers en fonction de la connaissance effective qu'ils ont de chaque groupe, puisqu'il leur était demandé d'évaluer, lorsqu'ils le pouvaient, le nombre de personnes concernées par les problématiques de l'étude sur le territoire de l'enquête au cours de la période des six derniers mois écoulés, et non de livrer des éléments de file active. Au final, l'estimation de l'ampleur de la population constitue une donnée indicative, bâtie sur la confrontation des réponses aux questionnaires avec les données ethnographiques recueillies pour l'étude.

L'évaluation continue du processus de recherche et la validation des résultats de l'enquête

Un comité de pilotage, réunis trois fois au cours de l'étude, a assuré le suivi et l'évaluation de la recherche. Il était composé de professionnels des politiques de santé publique, appartenant à la

Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris, à la Préfecture de Paris, à l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, et à la mission de prévention des toxicomanies DASES de la ville de Paris. La SNCF est également représentée, ainsi que la mairie du 10^e arrondissement.

L'observatoire régional de santé d'Ile-de-France a co-pilotée l'étude avec le GRVS, en assurant la validation de la procédure de recueil des données, ainsi que la validation des outils de l'enquête qui ont été spécifiquement conçus pour cette étude. Il a participé au recrutement des enquêteurs de terrain parisiens. Il a effectué une relecture critique de l'analyse des données et du rapport final de la recherche.

Fiche récapitulative des axes de l'étude et de la méthode de l'enquête

Cette recherche action a pour but de décrire et mieux comprendre la dynamique et les besoins des personnes en situation d'exclusion qui se focalisent dans les deux gares ferroviaires du 10^e arrondissement de la ville de Paris (gares du Nord et de l'Est), ainsi que dans leurs abords. Les problématiques des conduites addictives, de l'errance et de la prostitution sont au cœur des préoccupations de l'étude, ainsi que l'état des lieux des besoins et des ressources en termes d'offre d'accompagnement sanitaire et social adapté. L'étude rend notamment compte du point de vue du public en grande précarité présents sur le site quant à leurs besoins, les ressources et les faiblesses du dispositif d'accompagnement et de prise en charge, mais elle met également en valeur le point de vue des professionnels de terrain sur les besoins du public cible, les moyens disponibles, les atouts et les faiblesses du dispositif d'accompagnement et de prise en charge.

Trois grands axes de recherche ont donc été explorés : la socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques dans et aux abords des gares ; les caractéristiques, les pratiques, le point de vue et les besoins de la population cible ; et, en dernier lieu, l'expertise des professionnels de terrain et leur perception des problèmes sanitaires et sociaux sur le site.

L'approche méthodologique est compréhensive et descriptive. L'étude s'est ainsi essentiellement appuyée sur l'observation in situ ou ethnographie, sur des entretiens libres et des entretiens semi directifs avec le public cible et les professionnels, ainsi que sur des groupes focaux (entretiens collectifs) avec ces derniers. Pour le recueil de données ethnographiques, deux chercheurs en sciences sociales ont été mobilisés pour moitié de leur temps de travail sur une durée de quatre mois et demi (de février à juin 2008), puis des observations complémentaires ponctuelles ont été réalisées entre juin et septembre 2008. Chaque session d'observation sur site s'est matérialisée par un compte rendu ethnographique qui détaille les observations, les rencontres et les discussions. Vingt entretiens individuels ont également été enregistrés et deux réunions collectives ont rassemblées une partie significative des professionnels du dispositif de « première ligne » qui interviennent sur le territoire de l'enquête. Enfin, une partie des professionnels de ce dispositif a également été sollicitée pour tenter d'estimer l'ampleur de la population concernée. L'analyse des données qualitatives permet de proposer un état des lieux des problématiques sociales et sanitaires présentes sur le site, ainsi qu'un état des lieux des besoins et des ressources susceptibles d'être mobilisées pour aider les personnes concernées.

Chapitre 1. Socio géographie de la grande précarité et des conduites à risques dans et aux abords des gares du Nord et de l'Est, Paris 10^e : une approche ethnographique

Dans ce premier chapitre, les données ethnographiques sont essentiellement mises à profit, mais sont également utilisées les données issues des entretiens, des groupes focaux, et, pour conclure ce chapitre, le questionnaire confié aux professionnels sur l'estimation numérique de la population concernée par l'étude.

Pour mieux comprendre les logiques de la grande précarité qui se cristallise autour des gares du 10^e arrondissement, et particulièrement sur les thèmes que sont les conduites addictives, l'errance et la prostitution, l'exposé ethnographique de la stagnation et de la circulation des personnes dans le territoire défini pour l'enquête³³, puis des activités qui s'y concentrent, permet d'avoir une vision globale. Celle-ci favorise une meilleure appréhension des caractéristiques et des spécificités des personnes qui constituent la population. Ce chapitre aborde ainsi successivement :

- les modes d'occupation de l'espace qui sont repérables sur le territoire de l'enquête,
- les raisons de fréquenter les gares par le prisme des activités qui y trouvent un terrain propice,
- pour détailler ensuite les différents groupes de population qui peuvent être identifiées sur le site. Ces groupes de population sont envisagés par le biais de la définition de soi et la désignation d'un groupe de référence, qu'il s'agisse d'un groupe de sociabilité, ou seulement d'un mode de présentation de soi.
- Le chapitre se termine par une estimation approximative de la population concernée par l'enquête, estimation qui s'appuie simultanément sur les observations ethnographiques, les données d'entretien et le questionnaire d'estimation de l'ampleur de la population adressé aux structures participant au dispositif sanitaire et social.

1. Le choix des lieux : stagnation et circulation des groupes sur le territoire

La stagnation et la circulation des personnes concernées par l'enquête, qui se mêlent à celles des voyageurs et à l'ensemble des personnes qui circulent, méritent un temps d'observation assez long pour pouvoir être envisagées sans confusion. En premier lieu, **on distingue les dynamiques très**

³³ Pour rappel comme précisé dans le premier chapitre l'intérieur des gares du Nord et de l'Est (pour chaque gare, quais transversaux, gares souterraines), ainsi que les abords des deux gares : concernant la gare du nord, sont particulièrement concernés le parvis de l'entrée principale, le « petit parvis Ile de France », la rue de Dunkerque, la rue de Maubeuge, le parking Vinci, la gare routière, les zones à proximité des magasins « relais », le croisement de la rue de Dunkerque et de la rue du Faubourg Saint Denis, la rue d'Alsace (escalier monumental), le haut du boulevard Magenta. Les abords de la gare de l'Est comprennent la place du 11 novembre 1918 (parvis de la gare), la rue d'Alsace, une partie de la rue de Lafayette, la rue du Château Landon, la rue du Faubourg Saint Martin.

différentes qui affectent l'espace de la gare du Nord et celui de la gare de l'Est : il y a notamment une extrême différence en ce qui concerne la « concentration de marginaux ». Un travailleur social appelle ainsi la gare de l'Est le « chill-out » (en référence aux espaces excentrés de repos et de détente qui se trouvent dans les manifestations festives). Les travaux en gare de l'Est auraient ainsi chassé toute une population de personnes en situation de précarité habituée des lieux, qui s'est alors retrouvée à proximité, en gare du Nord. Cependant, devant la gare de l'Est on trouve parfois des petits groupes de sans-abri ou sans-domicile qui partagent des bouteilles d'alcool et mendient auprès des passants.

En second lieu, l'observation fine qui permet de repérer les personnes qui constituent la population cible de l'enquête et de mieux comprendre leur façon de s'approprier le territoire ou d'y circuler conduit à d'abord décrire *les modes statiques et réguliers d'occupation de l'espace* et d'aborder ensuite les populations « volantes », celles qui ont *un mode dynamique d'occupation des lieux*. Les modes d'occupation de la gare sont variés et s'il est facile de repérer des personnes sans-abri « sédentarisés » sous le parvis de la Place Napoléon devant la gare du Nord, d'autres personnes occupant pourtant la gare de façon continue deviennent visibles à l'œil de l'ethnographe seulement après plusieurs mois d'observation.

1.1. Modes statiques et réguliers d'occupation de l'espace

Pour les endroits qui cristallisent des personnes, le parvis de la gare du Nord est le premier lieu qui peut être mentionné, sous lequel des sans-abri de 30 à 60 ans d'origine européenne ou maghrébine, ont élu domicile, au cours de l'enquête, installés sur des matelas. L'un d'entre eux fait office de vestiaire, c'est-à-dire qu'il reste sur place pour garder les affaires de ses pairs. Ce sont toujours les mêmes personnes qui vivent là, dorment ou somnolent en journée. L'alcool semble être leur seul produit de prédilection. Selon un bénévole d'une association, son équipe rencontre lors de chaque maraude entre 10 et 25 personnes et parmi elles, il y a toujours entre 1 à 4 nouvelles personnes. Les personnes rencontrées sont toujours au même endroit et se connaissent entre elles. Si l'une disparaît, ses compagnons comme les professionnels qui interviennent sur le site interprètent rapidement : elle est soit en prison, soit à l'hôpital, soit décédée. Il semble qu'il y ait beaucoup de personnes venant de Paris ou de banlieue, et peu de personnes en situation irrégulière de séjour. Les sans-abri de cette catégorie se retrouvent aussi dans les squares aux alentours des gares (boulodrome du square Villemin), devant l'église Saint Laurent, sur le parvis de la gare de l'Est, dans la rue du Faubourg Saint Martin et enfin à l'angle de la rue de Maubeuge et de la rue Ambroise Paré.

Ce parvis devant la gare est spatialement découpé/partagé selon des critères ethniques et sociaux. Face à la gare du Nord, on trouve les sans-abri sur les matelas qui viennent d'être décrits ; en face d'eux se regroupent des Roumains dont la plupart sont âgés de 17 à 35 ans, et qui ont choisi le banc faisant face aux matelas comme « quartier général ». Des Roumains plus âgés, paraissant avoir la cinquantaine, font la navette entre ce banc de jeunes et l'endroit des sans-abri. Lors des beaux

jours, des chaises étaient disposées le long du mur. Des jeunes mineurs font aussi partie du groupe, mais disparaissent des lieux entre 21 heures et 22 heures, soit parce qu'ils ont un logement ou trouvé un hôtel pour la nuit, soit parce qu'ils se prostituent et sont partis avec un client. Tandis que certains vont dormir dans des campements ou des maisons abandonnées, d'autres dorment sur place ; ces derniers ont des consommations importantes d'alcool et se mélangent avec le groupe des sans-abri en partageant leurs matelas. De même, au moment de la période d'observation (février - juin 2008), un couple de Maghrébins d'une quarantaine d'années a élu domicile sur ces matelas.

En avançant sur le parvis, on rencontre des jeunes adossés à des colonnes. Il faut une certaine habitude pour les repérer parmi les voyageurs sortis pour fumer une cigarette. C'est l'absence de bagages et le temps de l'attente semblant plus long qui permettent de les repérer à la longue. Sur cette même place, des clients de prostitués tentent leur chance avec force œillade.

Un homme d'origine irakienne que nous appellerons Saïd, se trouve tous les jours, jour et nuit, debout devant l'une des entrées de la gare. Il occupe fidèlement son mètre carré, ne changeant jamais de place, variant seulement entre deux positions : assis ou couché. Selon une association, il lui arrive de disparaître plusieurs jours de suite et de revenir, lavé et vêtu d'habits propres sans que personne ne sache où il va. Il refuse d'aller dans les associations ou de leur demander une aide quelconque. À droite de Saïd, des personnes ont installé des matelas, ces personnes n'étant jamais les mêmes. Un jour, un migrant débarqué directement à la gare du Nord et qui était complètement prostré dans son duvet est approché par un travailleur social. Saïd, à peine avions nous le dos tourné, lançait à l'homme effrayé un paquet de jambon, comme s'il voulait lui signifier qu'ici, il y a de quoi subvenir à ses besoins sans recourir à une association. Aux alentours de Saïd, un autre homme sans-abri est le seul à venir profiter des cafés offerts par le Secours Catholique. Il lui arrive souvent de se lancer dans des grandes discussions seul et à voix haute.

Un peu plus loin devant la porte en verre, rassemblés près des véhicules à deux roues, des jeunes habillés en mode rappeur, âgés de 18 à 22 ans et parmi lesquels les filles sont en minorité, viennent clore ce découpage spatial et ethnique. Ces jeunes fréquentent aussi les Halles, certains viennent de Torcy en Seine-et-Marne. Les possibilités de drague et l'attractivité commerciale font aussi des gares des lieux idéaux pour ces adolescents ou jeunes adultes dont certains vendent des produits psychoactifs.

En face de la gare du Nord, devant un établissement de restauration, un homme toujours assis à la même place faisait la manche pendant plusieurs mois. Toujours sur le même trottoir, entre deux restaurants, un espace de deux mètres de long sur un mètre de large a été occupé un certain temps par une femme âgée ayant des problèmes psychiatriques. Elle ne se déplaçait jamais sans deux grosses valises qu'elle transportait sur un chariot de la SNCF. Elle disait être dans la gare, dans l'attente depuis six mois qu'un oncle vienne la chercher. Elle ne semblait pas avoir été identifiée comme ayant des problèmes psychiatriques par le dispositif d'aide qui intervient sur le territoire.

Sur le même trottoir, derrière une porte condamnée attendant à un restaurant, un renforcement sert de repère et de dortoir à des adolescents et de jeunes adultes. A proximité, devant un établissement bancaire, des jeunes de 18 à 35 ans, voire quarante ans pour certains, accompagnés de chiens et qui s'identifient au mouvement techno et aux « travailleurs », mendient à tour de rôle, l'argent servant à se procurer des produits psychoactifs et de la nourriture. Cet endroit est stratégique pour eux : le banc leur sert de point de rassemblement, la cabine des toilettes publiques en face d'eux leur servant de salle de consommation (si elle est occupée, ils peuvent aller dans les toilettes d'un restaurant tout proche ou dans le parking Vinci). L'endroit est intéressant pour eux du fait de sa proximité avec Barbès et Château Rouge, lieux de trafic de stupéfiants, mais aussi parce qu'il suffit de traverser la rue pour atteindre un épicier qui vend de la bière. Si l'entente est bonne avec les restaurateurs occupant le même trottoir, des riverains gênés par leur présence ont manifesté par le biais de pétitions.

À l'angle de la rue du Faubourg Saint-Denis et de la rue de Dunkerque, des échafaudages pendant la période de l'étude permettaient de se lover dans un duvet à l'abri du vent et des regards. On y trouvait là non seulement des sans-abri de plus de 50 ans mais aussi des hommes ayant entre 35 et 40 ans, ayant des consommations d'alcool et de drogues illicites, quelques-uns sortant de prison.

Le long de la rampe menant à la **gare routière**, on rencontre peu de monde au cours de la journée : quelques usagers de produits psychoactifs venus chercher le calme, quelques hommes s'alcoolisant, les groupes pour cet endroit étant rarement constitués de plus de trois personnes. Par contre au fond du parking, près des cabines de désenfumage, des sans-abri ont installé une sorte de cabane au cours des derniers mois de l'enquête, qui se distingue à peine des palettes et autres débris de travaux déposés là. A proximité, un immeuble désaffecté faisant office de salle d'injection a été repéré. Le jour où nous nous y sommes rendus, accompagnés d'une association de réduction des risques, une femme enceinte usagère de drogue et deux de ses amis occupaient les lieux.

Vers la **gare de l'Est**, à proximité des **escaliers de la rue d'Alsace**, des garçons et filles adolescents d'origine roumaine pratiquent la mendicité avec de fausses pétitions. Cet endroit est leur lieu de prédilection. Ils habitent à Saint Ouen depuis peu, ayant quitté le camp de Peyrefitte. Au bout de plusieurs mois de terrain, aucun visage n'a pu être vraiment reconnu, ce qui veut vraisemblablement dire qu'ils mendient à tour de rôle, et que les personnes qui se succèdent chaque jour ne sont pas les mêmes.

Les autres endroits de cristallisation sont les **squares Satragne** et le **banc devant le square Saint Laurent** qui sont surtout occupés par des hommes issus d'Afrique Subsaharienne très alcoolisés, installés sur des cartons. Dans le square Saint Laurent, ce sont des familles roumaines composées d'une vingtaine d'individus, hommes, femmes et enfants qui occupent les lieux au cours de la journée. Leur présence à cet endroit s'explique par le bus alimentaire qui vient devant l'église Saint Laurent et le CAMRES (Centre d'accueil et de réinsertion économique et sociale) qui leur

permet d'être domiciliés. Certaines de ses familles sont hébergées dans des centres accueillant les familles, d'autres ont obtenu un logement social et d'autres sont en attente d'en avoir un.

Le square Villemin constitue un lieu de rassemblement pour des jeunes migrants le plus souvent d'origine afghane, bien que d'autres nationalités puissent être cités : des personnes seraient aussi originaires d'Irak, d'Iran, et du Pakistan. D'autres personnes sont identifiées comme étant kurdes, venant donc soit d'Irak soit de Turquie. Répartis en groupes d'une dizaine de personnes, ils se rassemblent parfois au centre du square, sous le kiosque, où ils s'échangent des informations. Devant le square, côté gare de l'Est, un petit groupe stationne et surveille les bagages. Par ailleurs, certaines associations leur distribuent des couvertures et des vivres à cet endroit.

En ce qui concerne les intérieurs des gares, il n'a pas été remarqué de fixation régulière au fil des heures et des jours dans les gares. Si, dans la gare du Nord, des personnes utilisent les bancs ou les chauffages mis à disposition des voyageurs pour se reposer et se réchauffer, il n'y a pas pour autant de fixation sur des lieux particuliers mais surtout des personnes en mouvement. En ce qui concerne la gare de l'Est, très peu de sans-abri fréquentent l'intérieur de la gare, préférant le parvis à l'entrée, la rue du Faubourg Saint Martin ou encore la rue Ambroise Paré.

1.2. Modes dynamiques d'occupation de l'espace

Tous les jours un groupe de femmes âgées de 10 à 50 ans, accompagnées d'enfants en bas âge, Roms de Roumanie, pratiquent la mendicité dans tout le périmètre de l'étude. Elles vont et viennent sur le parvis de la gare du Nord et dans les alentours, jusqu'à ce que la police tente de les en éloigner, ce qui les conduit à aller d'une gare à l'autre. Devant la gare du Nord, de jeunes Roms de Roumanie ont pu être également observés, garçons et filles de 16 et 17 ans qui logeaient dans un campement à Peyrefitte et qui ne sont pas scolarisés.

Les jeunes qui ont fugués et qui fréquentent la gare du Nord vont et viennent à l'intérieur des gares dans leurs alentours : ils peuvent s'arrêter pour stagner en compagnie du groupe des Teuffers (i.e, les jeunes qui s'identifient au mouvement techno/travellers) ou se concentrer ponctuellement devant un restaurant qui fait face à la gare, mais ils n'ont pas de lieu fixe de rassemblement.

Des usagers de drogues fréquentent également les gares sans y rester statiques, le plus souvent dans l'attente d'un rendez-vous.

Une autre population mobile sur les gares est constituée par des personnes disposant de faibles revenus mais bénéficiant d'un logement, et qui fréquentent les gares pour bénéficier des distributions alimentaires. Ces personnes apparaissent comme étant le principal public des distributions alimentaires. Les sans-abri ont finalement peu recours à ces distributions et pratiquent plutôt la mendicité pour s'acheter à manger, récupèrent les invendus de certains commerçants ou fouillent les poubelles à la recherche de sandwiches.

2. Les raisons de fréquenter les gares et leurs alentours : le territoire comme lieu d'activités

Les raisons de fréquenter les gares et le quartier aux alentours s'expliquent essentiellement par les activités qui peuvent être menées sur ce territoire et les particularités du site, qui favorise une sécurité relative, ainsi que l'anonymat offert par la foule.

2.1. Mendier

La mendicité apparaît comme la raison principale de stagnation sur le territoire de l'enquête : d'une part, pratiquement toutes les catégories de population qui stagnent dans, devant ou aux alentours des gares, ont recours de façon continue ou occasionnelle à la mendicité ; d'autre part, le quartier est reconnu par tous comme un lieu où la mendicité « fonctionne mieux » qu'ailleurs, essentiellement du fait de la présence des voyageurs. Parmi les quinze personnes avec lesquelles un entretien approfondi a été réalisé, les deux tiers mettent prioritairement en avant cette notion de « mendicité efficace » comme une des principales raisons pour fréquenter les lieux. La mendicité est ainsi pratiquée par les sans-abri les plus âgés, par les jeunes sans domicile comme par les usagers de drogues.

Des femmes Roms de Roumanie pratiquent la mendicité en allant et venant dans les gares et leurs alentours, s'adressant en priorité aux voyageurs et quémendant auprès des restaurants. Un homme surveille leur activité de loin. Leur mendicité est caractérisée par sa régularité et son assiduité, du matin au soir et sept jours par semaine, et quelles que soient les intempéries. Selon plusieurs travailleurs sociaux, c'est un minibus qui les dépose devant la gare de l'Est le matin, pas directement devant la gare, en raison de la présence policière et des vigiles mais un peu à l'écart. Ensuite, le même minibus vient les récupérer le soir. D'autres repartent en RER. Ces femmes ne sont pas en contact avec les structures qui interviennent sur les gares. Elles habitent un campement improvisé à Saint-Denis et espèrent avoir un vrai logement.

Des enfants Roms de Roumanie pratiquent l'« escroquerie à la charité » selon les termes de la police ou d'agents de sécurité, qui consiste à récolter de l'argent par le biais de fausses pétitions.

2.2. Trouver de la sociabilité

Que ce soit sur les lieux de distributions alimentaires ou pour rejoindre un groupe d'amis, les gares sont des endroits de retrouvailles et de sociabilité pour tous les groupes rencontrés. En effet, de nombreuses personnes déclarent fréquenter la gare du Nord pour ne pas se sentir isolées, ou continuer de venir sur le site après avoir trouvé un logement pour des raisons similaires. Les liens entretenus entre personnes sans-abri qui stagnent sur le territoire de l'enquête peuvent être solides (les personnes disent « se connaître » depuis longtemps) ou bien n'être que des liens de surface qui permettent de « boire ensemble » ou de s'échanger des « plans » (trouver de la drogue, trouver un abri pour la nuit, etc).

2.3. Répondre à des besoins de première nécessité

Le territoire de l'enquête comprend un grand nombre de restaurants : leurs poubelles sont notamment mises à profit par de nombreux sans-abri pour trouver de la nourriture. Certains restaurateurs arrosent d'eau de javel les aliments pour qu'ils soient impropres à la consommation quand leur date de validité est passée, tandis que d'autres, au contraire, leur donnent les invendus. Les observations ont montré que certains sans-abri fouillaient les poubelles à quelques mètres d'une distribution alimentaire ou juste après celle-ci. Ce phénomène peut s'expliquer par la très grande exclusion de ces personnes qui sont devenues rétives à tous contacts sociaux. Certains sans-abri sont d'ailleurs tellement désocialisés qu'ils ne sollicitent même plus la bienveillance des passants (ainsi Saïd n'a jamais été vu en train de tendre la main).

Les gares sont des endroits où l'on peut avoir accès à des sanitaires, certains sont gratuits et il est donc possible d'y faire une petite toilette.

Les radiateurs verticaux destinés à réchauffer les voyageurs qui attendent les trains sont très prisés des sans-abri, qui s'y ruent dès l'ouverture de la gare à quatre heures du matin.

Des coins du parking Vinci sont utilisés comme toilettes par des sans-abri, refoulés des cafés alentours du fait de leur tenue.

Les distributions alimentaires permettent aussi à tout un public précarisé de se nourrir ; parmi ce public, on trouve des familles avec enfants, certaines habitant la banlieue.

2.4. Faire un « petit boulot »

Les gares et leurs alentours, du fait de la forte concentration de commerces, permettent d'effectuer de petits travaux moyennant une compensation matérielle ou financière. Les commerces peuvent ainsi trouver aisément une main d'œuvre de dépannage (sans-abri aidant, par exemple, à décharger des palettes). Des « caddies boys » aident aussi les voyageurs à charger les taxis ou proposent de pousser les chariots à bagages. Une femme sans-abri récupère aussi les caddies abandonnés afin de récupérer la pièce d'un euro qui s'y trouve.

Une idée couramment répandue chez les Roumains circule selon laquelle il serait possible de faire de « l'argent facile » dans le quartier des gares. Des jeunes roumains arrivent ainsi en taxi devant la gare du Nord pour travailler. Leur but est d'entretenir leur famille, aussi se retrouvent-ils, dans le meilleur des cas, à exercer un travail ponctuel non déclaré ou à entrer dans de petits trafics (le « business »).

Une femme sans abri nous indiquait d'autre part qu'il lui arrivait (assez rarement néanmoins) de se faire recruter comme aide à domicile par des personnes âgées qui venaient sur les gares pour

« trouver du personnel », sachant que le public précarisé allait constituer une main d'œuvre bon marché.

2.5. Voler, acheter, revendre

Les gares sont aussi des lieux propices pour voler les passagers ou les passants ou pour revendre des marchandises volées ou récupérées. La gare du Nord est un lieu de «business », « tout se monnaie, tout circule » selon les associations : des sacs, des téléphones portables et des lecteurs MP3 mais aussi des informations.

Deux types de trafics de drogues ont été identifiés dans le quartier des gares au cours des observations. Le premier est conduit par une partie des jeunes habillés en rappeurs qui vendent du cannabis ou de l'héroïne, cette dernière étant vendue aux « *blancs qui traînent avec des chiens* » selon leurs propres mots, soit les jeunes français sans domicile qui s'identifient au mouvement techno. Le second concerne une revente de crack, à l'attention des mêmes clients.

Mis à part ces deux trafics, et des petites reventes de dépannage entre usagers, aucune autre revente de drogue dans les gares et à leurs alentours n'a pu être identifiée. Le quartier des gares constituent plutôt des lieux de prises de rendez-vous, comme dans la rue de Maubeuge où un petit groupe attend régulièrement un rabatteur qui va les conduire vers un vendeur.

Les commerces, ouverts tôt le matin du fait qu'ils se calquent sur les horaires de la gare, permettent aussi de se fournir en bière et autre alcool dès 7 h 30 du matin.

2.6. Trouver un endroit pour consommer des substances illicites

Les gares offrent de nombreux endroits de consommation : le parking Vinci, les toilettes publiques, les toilettes de certains restaurants, une maison désaffectée au fond de la gare routière ou encore les jardins de l'hôpital de Lariboisière. Si ces endroits permettent d'y trouver un calme relatif (car il faut rester sur le « qui-vive ») pour consommer des produits psychoactifs, les conditions d'hygiène sont problématiques surtout s'agissant des sanisettes et du parking Vinci.

2.7. Proposer des taxis « au noir »

La nuit, aux alentours de quatre heures du matin, quand les taxis se font rares et que les métros sont fermés, des personnes qui disposent d'un véhicule offrent de conduire des personnes précaires à des prix intéressants, vers la destination de leur choix. Ce commerce a été observé dans un petit groupe de trois personnes qui pratiquaient aussi le recel d'objets volés, mais a également été rapportée par des habitués du territoire qui ont pu avoir recours à ce type de service.

2.8. Se prostituer

Selon les observations qui ont été conduites, ainsi que des entretiens réalisés avec des jeunes roumains et français, et des représentants d'associations, deux types de prostitution peuvent être mis en valeur, ainsi que plusieurs groupes de personnes l'exerçant. La prostitution « classique » (argent contre service sexuel) se distingue ainsi du « michetonnage » qui consiste à recevoir un don matériel en échange du service sexuel (hébergement, nourriture, nuit d'hôtel, vacances, vêtements, etc.). On dénombre ainsi : des jeunes roumains, des jeunes français, des femmes et des hommes précaires ou exclus qui la pratiquent de manière occasionnelle, ainsi qu'une prostitution « professionnelle », essentiellement pratiquée par des femmes qui se prostituent en studio, loué aux abords des gares. Mais cette dernière catégorie semble très minoritaire et est, en tout cas, représentée par des personnes isolées, qui n'entretiennent pas de lien avec les autres personnes habituées du territoire, et ne constituent pas à proprement parler un groupe (étant considéré qu'un groupe implique des relations entre ses membres). Un entretien réalisé avec une femme partageant avec d'autres un appartement délégué à la prostitution entre dans cette catégorie de prostitution dite classique ou « professionnelle ». Dans cette même catégorie (services sexuels contre argent), on trouve aussi des mineurs en fugue ou des jeunes majeurs dont certains usagers de drogues qui trouvent par ce biais un moyen de se faire de l'argent pour survivre ou pour acheter leur consommation de produit psychoactif. Selon un jeune interrogé, les jeunes qui se prostituent ainsi sur le site de la gare du Nord fréquentent aussi d'autres lieux de prostitution homosexuelle de Paris comme la Place Dauphine, des bars et boîtes de nuit.

Selon le directeur d'une association s'occupant d'adolescents, la gare serait connue à l'étranger comme un lieu de prostitution masculine homosexuelle. Un groupe de vingt clients, apparemment issus de milieux modestes, se connaissent et sont présents de façon récurrente dans et devant les gares, tandis que les autres clients sont surtout des voyageurs de passage. Selon les éducateurs, les clients ne sont jamais interpellés par la police car ils leur servent « d'informateurs ». Toujours selon eux, par deux fois, des riverains auraient porté plainte mais cela n'aurait jamais abouti. Selon un homme sans domicile, les distributions alimentaires peuvent constituer un moment propice à une proposition de prostitution de la part de personnes qui s'y rendent à cette seule fin. Des jeunes habitants de banlieue et qui ont manqué le dernier train peuvent être aussi invités par des clients à venir dormir chez eux. Les jeunes français sans-abri qui vivent dans le quartier des gares auraient plutôt une prostitution « de débrouille » : « michetonnage » ou tentative de vol en essayant d'échapper au service sexuel initialement promis. Un éducateur le résume dans cette phrase qu'un jeune pourrait, selon lui, dire à un client : « *tu me branches pour une passe, je te pique ta carte bleue, tu me donnes le code sinon je te balance à bobonne* ». Dans les faits, les jeunes en question ont effectivement du mal à reconnaître qu'ils aient une activité prostitutionnelle. Les associations qui ont sollicité la Brigade des mineurs sur ce thème se sont vu répondre qu'il fallait qu'elles soient sûres de leurs affirmations et leur signalement n'aurait abouti à aucune intervention. Un éducateur constate enfin que depuis que certains Roumains pratiquent la prostitution sur le site, le prix des « passes » a considérablement chuté.

Prostitution des jeunes français, adolescents ou jeunes adultes

La prostitution des jeunes français est pratiquée en majorité par des garçons et des filles ayant fugué de chez leurs parents ou ayant été « mis à la porte » par ceux-ci, ainsi que de jeunes majeurs en rupture sociale. Mais certains, habitant toujours chez leurs parents, peuvent aussi passer leur temps dans les gares pour y chercher des clients. Par contre, les jeunes s'identifiant au mouvement techno traveller ne pratiquent pas la prostitution. La plupart des jeunes qui ont des pratiques prostitutionnelles par « michetonnage » ne reconnaissent pas qu'ils pratiquent la prostitution, ni même qu'ils ont des pratiques homosexuelles. De même, selon les propos d'un éducateur, les filles disent qu'elles « pigeonnent » le client en lui volant sa carte bleue ou de l'argent et affirment ne pas avoir eu de relations sexuelles avec eux. Les garçons parlent de sexualité de façon « trash » (crue voire violente) alors que parfois ils vont avoir des relations affectives avec un client et se sentir réconfortés par lui. Il est d'ailleurs arrivé qu'un client paie un avocat pour défendre un jeune qu'il entretenait. Pour illustrer le fait que ces jeunes peuvent se sentir sécurisés par les clients, les éducateurs affirment que les jeunes usent de l'expression : « *se mettre au vert* » lorsqu'ils vont passer quelques jours chez un client. Mais ces mêmes éducateurs rapportent aussi des demandes de rapports sexuels violents de la part de certains clients, ainsi que de rapports sexuels non protégés. Ils constatent aussi que les interruptions volontaires de grossesse sont assez fréquents chez les jeunes filles qui se prostituent : ils accompagnent des jeunes filles en milieu hospitalier dans ce but ou bien en entendent parler dans les groupes de jeunes chaque mois. Les « passes » ont lieu dans les hôtels bon marché aux alentours de la gare.

Prostitution des jeunes roumains, adolescents ou jeunes adultes

Selon le directeur d'une association, la prostitution masculine de ces jeunes roumains est occasionnelle et saisonnière (d'avril à octobre). Ces jeunes se prostituent sur le site des gares mais aussi dans le quartier de Pigalle. Toujours selon ce directeur, ce n'est pas un réseau organisé de prostitution mais de la « débrouille individuelle », ce qui sous entend qu'ils fonctionnent sans proxénète. La plupart des Roumains ne reconnaissent pas la pratiquer ni avoir des relations homosexuelles. Selon un éducateur, des mineurs de 13 à 17 ans la pratiqueraient. Selon lui, ces jeunes se retrouvent en bande et font du menu «business » et de la prostitution. Mais ils ne le reconnaissent pas, et se traitent mutuellement de : « boulanjou » (« pédé » en roumain)³⁴. Cependant certains jeunes affirment aux éducateurs qu'ils sont là pour « sucer des pédés » mais la plupart le nient. Un professionnel le confirme en disant : « *Le gros problème que l'on a c'est qu'il y a la négation de la prostitution et de l'homosexualité chez ces jeunes* ». En Roumanie, l'homosexualité est seulement dépénalisée depuis quatre ou cinq ans, ce qui favorise vraisemblablement cette image péjorative de l'homosexualité, y compris chez ceux qui la pratiquent. Ces jeunes ont de plus des représentations erronées de la prévention : ils pensent par exemple que s'ils ont un rôle sexuel « actif », ils ne prennent pas de risque quant à la

³⁴ Ce mot ayant la même consonance que boulangerie ferait refuseraient d'aller à la structure de Cœur des Haltes qui se nomme « La Boulangerie ».

contamination par le VIH. Selon les éducateurs, il n'est pas facile de parler avec eux de prostitution et de sexualité ; certains d'entre eux usent ainsi d'une formule évasive pour les inciter à se protéger : « si tu as une copine, protège-toi, mets une capote » (cette formule peut être qualifiée d'évasive, car elle fait une référence directe à « une copine » alors que les éducateurs concernés pensent en réalité aux rapports homosexuels avec des clients). Leurs pratiques sexuelles seraient donc apparemment le plus souvent à risques. Selon une association qui suit ces jeunes roumains, la plupart d'entre eux sont aussi régulièrement aperçus à Porte Dauphine, lieu de prostitution masculine homosexuel. Le prix d'une « passe » varie entre vingt, trente et cinquante euros.

Certains adultes roumains les mettent probablement en contact avec les clients. Un éducateur a indiqué avoir assisté à une prise de rendez-vous par un rabatteur entre un couple d'adolescents (garçon et fille) et un client. Le rabatteur a dit au couple que s'ils voulaient un hébergement, il fallait « *suivre le monsieur* ».

Les rendez-vous avec les clients ont lieu directement sur le site de la gare, par téléphone ou par internet ; sur certains sites généralistes orientés sur la santé par exemple, il y aurait des annonces rédigées en langue roumaine. Les « passes » ont lieu chez les clients, dans les hôtels aux alentours des gares, dans les toilettes publiques ou dans les sex-shops, ces derniers pouvant aussi servir de lieux de rencontres.

Prostitution « professionnelle »

Une prostituée qui louait, avec d'autres femmes, un appartement aux alentours de la gare pour y exercer la prostitution, a été rencontrée pour conduire un entretien approfondi. L'entretien réalisé illustre notamment le fait qu'un certain nombre de personnes exercent une activité aux alentours des gares sans pour autant s'identifier ou être identifiées comme faisant partie d'un groupe qui se serait approprié le territoire. Stéphanie, 32 ans, se prostitue à la gare du Nord, où elle ne fréquente que les deux jeunes femmes avec qui elle exerce, ainsi que leur souteneur, qui les protège des agressions en échange d'un salaire. Une population essaimée qui ne se côtoie pas forcément mais qui constitue plutôt un agrégat de solitaires est aussi illustrée par l'entretien conduit avec Samir, 26 ans, qui se prostitue occasionnellement aujourd'hui mais qui a longtemps pratiqué cette activité de façon continue sur le quartier de la gare. Dans tous les cas, cette prostitution dite professionnelle doit concerner une population assez réduite, car elle est invisible à l'œil non averti qui se pose sur l'espace public.

Propositions de prostitution faites aux jeunes migrants

Selon les professionnels des associations réunis pour cette étude, « *un certain nombre de personnes vient faire son marché sexuel* » auprès des jeunes, soit au square Villemin, soit dans le quartier Alban Satragne, soit sur les lieux de distribution de nourriture, soit encore lors du ramassage des bus de nuit qui emmènent les sans-abri dans un centre d'hébergement d'urgence. Toujours selon ces professionnels, « *le système fonctionne tellement mal* » qu'il faut s'inscrire,

qu'il n'y a pas toujours suffisamment de place, et que bien souvent, il y a des personnes qui attendent pour proposer des pratiques prostitutionnelles, ou plus sobrement un hébergement alternatif pour la nuit, aux jeunes qui n'ont pas eu de place dans le dernier bus. Les mineurs, parmi les exilés qui se concentrent dans le 10^e arrondissement, sont particulièrement concernés. Les jeunes racontent rarement en détail ce qui se passe exactement mais il y a souvent des bagarres chez la personne lorsque le jeune comprend les intentions de son « bienfaiteur ». Ces jeunes font la demande d'être protégés et d'être pris en charge. Les associations ont des demandes de mise à l'abri, mais ont longtemps été confrontées à l'absence de dispositif spécifique pour les mineurs étrangers isolés. Ensuite, un dispositif tourné vers les mineurs étrangers s'est mis en place, qui serait insatisfaisant selon une association car « *l'évaluation se fait au faciès* » pour déterminer si le jeune est mineur.

2.9. Etre en sécurité

Etre dans une gare permet de ne pas se faire trop remarquer du fait du grand nombre de personnes qui circulent, tout en étant constamment visible, ce qui peut diminuer les risques d'agression. Le parvis de la gare du Nord, par exemple, offre un espace de sécurité maximal car le fait d'être dos au mur prévient le risque d'être attaqué à son insu et la large place sans obstacle permet de voir le danger arriver, tandis que l'auvent protège de la pluie et des intempéries. La gare ferme de 1 h 15 à 4 h 15 du matin mais des sans-abri réussissent à s'y faire enfermer pour y passer la nuit.

Les gares restent néanmoins des endroits perçus comme dangereux par les sans-abri, surtout la nuit, du fait de la forte concentration de noctambules, notamment les personnes alcoolisées ou intoxiquées. Trois personnes parmi les quinze avec lesquelles un entretien approfondi a été réalisé confient avoir déjà été agressées alors qu'elles passaient la nuit dans le quartier des deux gares. Certaines personnes sans abri par exemple, ont peur de passer par certaines rues, la nuit à une heure tardive. La plupart des personnes qui vivent dans la rue ne dorment pas la nuit ou très mal, du fait de la grande inquiétude que cela génère. Ainsi les gares sont aussi des endroits où l'on va pouvoir monter dans un train, un RER ou un métro, tôt dans la matinée, pour y finir sa nuit.

Aux alentours de la gare, on trouve également des cafés ouverts toute la nuit, offrant un refuge qui assure la sécurité nocturne.

Les grilles du square Villemin sont franchies la nuit, pour y dormir, par les migrants en exil ; on les trouve aussi le long des quais du canal Saint Martin.

2.10. Etre anonyme dans la foule

L'anonymat favorisé par la concentration de personnes qui se pressent dans les gares est aussi une raison pour y trouver refuge. Abdel, 30 ans, explique à quel point l'anonymat que lui permet le quartier de la gare du Nord le protège du regard social et contribue à préserver sa dignité : « *La densité d'individus se trouvant dans les gares permet de garder une certaine dignité dans le temps.*

Je garde bonne figure grâce à la densité de personnes qui sont dans les gares. Si jamais par exemple vous faisiez ça dans le quartier où vous avez grandi et où tout le monde vous connaît, voilà c'est autre chose ».

3. Typologie des groupes rencontrés ou observés dans et autour des gares ferroviaires du 10^e arrondissement de Paris

L'observation des activités parallèles qui se déroulent dans le quartier des gares ferroviaires du 10^e arrondissement permet de repérer des groupes de population particulièrement concernés par ces activités, mais aussi de visualiser les effets d'interpénétration des groupes : ainsi, des groupes de sociabilité existent, des modes de reconnaissance à l'intérieur d'un groupe sont particulièrement prégnants (l'usage de la langue maternelle pour des étrangers, la vêtue pour les jeunes sans domicile qui s'identifient au mouvement techno, etc.) mais des groupes transitoires peuvent se former et se désagréger en fonction des opportunités et des « plans », qu'il s'agisse de faire un peu d'argent, de trouver ou de partager des produits psychoactifs, d'être hébergé pour la nuit. Certains groupes composés essentiellement de sans-abri ou de sans domicile sont ainsi très poreux les uns avec les autres et des individus peuvent être amenés à fréquenter d'autres sans-abri issus de groupes de référence dissemblables : par exemple, des jeunes sans domicile qui s'identifient au mouvement techno avec des adultes injecteurs de produits psychoactifs depuis plusieurs années, ou encore ces derniers qui partagent une bouteille d'alcool avec les sans-abri les plus statiques et les plus âgés. D'autres groupes apparaissent par contre bien plus hermétiques au contact avec les autres groupes qui se cristallisent dans et autour des gares, comme les groupes de Roumains, ou les groupes d'exilés venant du Moyen Orient. L'interpénétration des groupes trouve ainsi ses limites en fonction de la capacité à communiquer (langue maternelle) et de la conscience ethnique d'un groupe en ce qui concerne les migrants. Les groupes présents sur la gare gagnent ainsi en clarté en distinguant les sans domicile venant de Roumanie ou en exil des autres sans domicile.

Présenter les groupes présents sur le quartier des gares par le biais d'une typologie masque ainsi le caractère souvent perméable qui peut être constaté entre certains groupes. Pour autant, elle permet de mieux cerner les spécificités et la variété des caractéristiques des personnes qui sont concernées par les situations de grande précarité sur le territoire de l'enquête.

Cette typologie est envisagée par le prisme de la définition de soi et la désignation d'un groupe de référence, qu'il s'agisse d'un groupe de sociabilité, ou seulement d'un mode de présentation de soi (« *Je suis une cloche* » nous dit Marc, 53 ans, qui passe son temps seul le plus souvent mais peut fréquenter d'autres sans-abri de son âge qu'il côtoie autour des gares).

3.1. Les sans-abri ou sans domicile

Cette première partie regroupe l'ensemble du descriptif relatif aux sans-abri et sans domicile qui se cristallisent dans le quartier, sauf les personnes venant de Roumanie ou les exilés, qui seront décrits

ensuite. Les personnes sans-abri dorment dans la rue, aux abords des gares, ou encore dans des entrées d'immeuble ou des fourrés. Les personnes sans domicile peuvent dormir à l'hôtel ou être hébergé (par un ami, ou un client en ce qui concerne les prostitué(e)s). En dehors des personnes qui cumulent les stigmates de la clochardisation et sont très statiques, beaucoup de personnes sans domicile alternent en réalité des nuits ponctuelles en hôtel ou hébergés avec des nuits sans abri, surtout chez les plus âgés. Les jeunes sans domicile peuvent aussi être sans abri de façon continue, hors quelques nuits dans des « squats », squats où vivent d'autres jeunes ou bien squats improvisés pour une ou quelques nuits (dans un immeuble en travaux par exemple).

Les sans domicile les plus âgés : un groupe âgé souvent de 40 ans et plus, marqué par l'isolement et l'usage d'alcool

Ces hommes et femmes ont le plus souvent entre 40 et 60 ans. Ce sont essentiellement des Européens (Français, Polonais, Belges, Roumains), des Maghrébins (Marocains, Tunisiens, Algériens) ou des personnes originaires d'Afrique Subsaharienne ou des Caraïbes.

C'est dans ce groupe que se retrouvent les personnes sans abri qui ont un mode de vie clochardisé. Pour autant, il existe aussi, dans cette catégorie, des personnes mûres qui veillent à leur hygiène et se débrouillent pour connaître ponctuellement le confort d'une chambre d'hôtel ou d'un centre d'hébergement. Des groupes de sociabilité se forment parmi eux, mais un grand nombre se retranche cependant dans la solitude, ou entretient seulement une sociabilité de surface (pour partager une bouteille ou ne pas être seul la nuit). Certains de ces sans-abri restent assis par terre où à des places fixes, ne fréquentent pas les distributions alimentaires et ne se rendent pas dans les associations qui constituent le dispositif d'aide sociale du quartier. La plupart sont dépendants à l'alcool, et certains d'entre eux consomment ponctuellement ou régulièrement des médicaments détournés de leur usage. Ils peuvent souffrir de problèmes comportementaux liés à la grande précarité de leur vie, tandis qu'une minorité présente des troubles psychiatriques. Leur parcours de vie s'est généralement inscrit dans la grande précarité sur la longue durée (échec scolaire, problèmes familiaux, absence de réseau amical, isolement social, chômage). Certains vivent à la rue depuis de longues années ; pour d'autres, les gares sont les derniers récifs auxquels ils s'accrochent après une longue « dégringolade » : perte d'emploi, de logement, campement dans une voiture, perte de celle-ci. La plupart ont arrêté l'école assez tôt et ont eu des expériences professionnelles comme cariste (cette profession est souvent nommée), livreur, déménageur, magasinier, maçon, carreleur et autres professions du bâtiment, avec un long parcours en agence d'intérim. Certains connaissent et fréquentent les associations depuis plusieurs années (dix ans pour une personne). Mais l'adhésion au dispositif sanitaire et social est fragile.

Ces sans-abri et ces sans domicile sont en contact avec « les Captifs » (structure d'insertion et de soutien pour les personnes en grande précarité), l'équipe mobile « santé Mentale et Précarité », « Autre Monde » (structure qui lutte contre l'exclusion en proposant du lien social par l'entremise d'une distribution de cafés et de viennoiseries par des bénévoles), « Lumière dans la rue »

(distribution alimentaire), le « Secours populaire », etc. Leurs besoins sont répartis dans différentes structures dont ils ne perçoivent pas toujours la logique. Leur vie est découpée selon leurs différents besoins vitaux répartis dans différentes structures (manger, dormir, se laver, se soigner). Parfois ils ne sont pas informés des services existants. Une partie d'entre eux refuse les contacts avec le dispositif pour des raisons différentes selon les individus : dans la majorité des cas, ils ont eu des contacts antérieurs avec le dispositif et les ont vécus comme un échec (se font « balader » pour obtenir un logement ; préfèrent choisir l'attente que la subir) ; secondairement, certaines personnes refusent l'aide qui leur est proposée par désir de « tranquillité » ou bien parce qu'ils ont ou ont eu des problèmes psychiatriques et ont peur d'être « enfermé à nouveau ».

Enfin, une autre population de sans-abri originaire d'Afrique subsaharienne est présente dans le quartier des gares sans pour autant avoir de contact avec le dispositif d'aide. Attirée par un quartier où elle va retrouver ses compatriotes, toute une population venant notamment de Côte d'Ivoire et d'Afrique subsaharienne (Mali, Sénégal, Mauritanie) vit sans abri et s'alcoolise jusqu'à des heures quelques fois très avancées de la nuit.

Les sans domicile injecteurs de produits psychoactifs : un groupe de 30 ans et plus, marqué par une histoire longue d'usage d'opiacés et de médicaments de substitution

Ce sont essentiellement des Français, des hommes et des femmes de 30 à 50 ans, pour les plus nombreux injecteurs depuis les années 1990. Un sous groupe de Polonais injecteurs de drogues est aussi bien connu des structures de réduction des risques qui travaillent sur le terrain. Certains, qui bénéficient d'un traitement de substitution (méthadone ou Subutex®), ne consomment plus que de l'alcool. D'autres cumulent traitement de substitution et opiacés ou médicaments détournés de leur usage (et alcool). Ceux qui pratiquent toujours l'injection ont surtout des conduites à risques d'infection par le VHC : tous les usagers de cette catégorie qui ont été rencontrés utilisent généralement des seringues qu'ils ne partagent pas avec d'autres - ils précisent qu'ils s'en procurent aisément par le biais des associations de réduction des risques ou les distributeurs automatiques - mais ils leur arrivent régulièrement de partager le matériel annexe lié à l'injection (eau, coton, cuillère). Ils ont aussi un usage essentiellement opportuniste de cocaïne. On les trouve sur le Parvis de la gare du Nord ou de la Gare de l'Est. Ils dorment en squat, dans les immeubles en travaux, les buissons, s'offrent une nuit d'hôtel de temps en temps, parfois une nuit passée en centre d'hébergement. Ces personnes sont dans le quartier pour pouvoir bénéficier de leur traitement méthadone qui leur est délivré par l'association « Gaïa » (bus méthadone), pour d'autres afin d'acheter de l'héroïne ou du Skénan® au marché noir. Ils pratiquent la mendicité. Ils sont en contact avec « Gaïa » pour les « méthadoniens » et « STEP » (programme d'échange de seringues) pour se procurer du matériel d'injection.

Les jeunes sans domicile s'identifiant au mouvement techno / traveller : un groupe d'adolescents et de jeunes adultes qui a plus ou moins quitté les circuits festifs, ayant choisi de faire la route ou évincés du domicile familial, marqué par l'usage de crack et d'opiacés

Ce sont des jeunes hommes et femmes de 16 à 40 ans, essentiellement des Français. Ils s'identifient au mouvement Techno pour les plus jeunes et se représentent comme des « travellers »³⁵. Pour autant, ils sont plutôt statiques autour des gares (ils peuvent y rester de longues périodes, souvent plusieurs mois) ou à la limite se déplacent dans Paris : soit leur identification au monde des travellers techno n'existe que pour positiver leur situation d'errance, soit ils ont passé du temps à suivre les circuits festifs et s'en sont peu à peu détachés pour entrer progressivement dans un processus de clochardisation. Si les plus nombreux s'identifient à ce mouvement techno, les plus âgés peuvent secondairement préférer afficher un identité « punk ». Nombre d'entre eux sont souvent accompagnés de chiens avec qui ils entretiennent des liens affectifs forts, et qui leur donnent un sentiment de sécurité. Certains viennent de province et aboutissent directement dans le quartier de la gare du Nord ; ils ont derrière eux un long parcours d'errance dans toute la France, d'usage de drogues depuis la jeune adolescence. Ceux qui ont été rencontrés lors des observations ethnographiques ne possédaient ni le RMI ni la CMU. Dans ce groupe, il y a quelques mineurs en rupture familiale et de jeunes majeurs qui vivent à la rue depuis qu'ils sont mineurs. Ils dorment dans des fourrés, des « niches » que leur procurent les recoins d'immeuble en travaux. Ils sont consommateurs de crack, de Skénan® qu'ils injectent (secondairement de Subutex®), poly-usagers opportunistes (cocaïne, ecstasy, héroïne, amphétamines...), consommateurs d'alcool de façon quotidienne. Ils ont des pratiques d'injection et des pratiques sexuelles à risques. S'ils ne dealent pas, ils se « dépannent » entre eux pour récupérer un peu d'argent dans le but d'assurer leur consommation personnelle.

Ils sont en contact avec « Itinérances Jeunes » (structure d'insertion et de soutien pour les jeunes en errance), « STEP » pour le matériel d'injection, « Les Captifs » pour le petit-déjeuner et une douche mais ils ne fréquentent pas les distributions alimentaires. Ils sont « consommateurs » des services offerts par les structures, mais ils n'adhèrent pas à un suivi social orienté vers la réinsertion. Ils ont pu rencontrer de nombreuses structures sur leur route au cours de leur parcours d'errance en France.

Les autres jeunes sans domicile : un groupe d'adolescents et de jeunes adultes évincés du domicile familial ou fugueurs, dont certains pratiquent la prostitution

Ce groupe est constitué d'hommes et de femmes de 16 à 30 ans avec une présence importante de mineurs dans ce groupe. Sur cinquante jeunes environ, une association de prévention spécialisée dénombre une vingtaine de mineurs. Leur enfance est marquée par des violences psychologiques,

³⁵ Les « travellers » sont les adeptes du mouvement techno qui sont itinérants et suivent les manifestations festives qui se déroulent en Europe.

physiques ou sexuelles aussi préfèrent-ils dormir à la rue plutôt que de retourner chez leurs parents. Ils mangent notamment à la soupe de « l'Armée du Salut » sous le métro Barbès. La plupart ne possèdent pas de couverture sociale ni de CMU. Certains, qui pratiquent la prostitution, sont domiciliés chez leur micheton. Généralement, ils n'admettent pas cette activité et estiment surtout chercher à « pigeonner » les clients. Même s'ils tentent le plus souvent d'échapper aux « passes » qu'ils proposent, ils se retrouvent dans des relations avec des clients potentiels qui parfois ne leur permettent pas de renverser la situation à leur avantage. Les plus nombreux sont sans abri mais d'autres gravitent autour d'eux bien qu'ils habitent chez leurs parents. Ces jeunes se constituent en petits groupes à forte cohésion. Les jeunes majeurs, lorsqu'ils bénéficient du RMI, l'ont complètement dépensé deux jours après l'avoir reçu : « *ils arrosent les copains* » selon un travailleur social. Avec cette somme, ils achètent une dose de cocaïne, une chambre dans un hôtel à bas prix et « font la fête ». Selon un travailleur social, ces jeunes dans la rue acquièrent ainsi un fonctionnement qu'il est très difficile de changer et, de fait, ils ne seraient pas sensibles à réfléchir en termes de projets dans leur vie.

Ils ont des pratiques sexuelles à risques et sont consommateurs d'alcool en grande quantité et de cannabis. Ils peuvent avoir aussi un poly-usage opportuniste de drogues illicites : drogues de synthèse (ecstasy, amphétamines), cocaïne ou médicaments détournés. Une minorité injecte ou sniffe du Skénan®. Même s'ils n'en consomment pas, les substances illicites sont présentes autour d'eux quotidiennement. Une mineure, qui venait juste de faire une fugue de chez ses parents, a raconté aux travailleurs sociaux qu'elle avait passé la nuit dans un hôtel à bas prix où elle avait vu ses compagnons de la nuit fumer du crack.

Une partie de ces jeunes restent toute la journée face à la gare du Nord pour pratiquer la mendicité, qui constitue souvent leur seule ressource financière. Certains sont pickpockets à l'occasion. Leurs « proies » sont les personnes qui ont perdu de leur vigilance du fait d'être dans un état second. Ces jeunes peuvent aussi être visibles auprès d'un groupe de trentenaires qui « traînent » dans le quartier de Pigalle. Ce public ne s'identifie pas comme sans-abri ; selon un éducateur, ils affirment : « *nous on n'est pas des SDF, on est des jeunes qui bougent* ».

Enfin, il faut préciser que ces jeunes qui errent autour des gares, comme ceux du groupe précédent qui s'identifient au mouvement techno, ont souvent un marquage pénal : sursis, multirécidivistes, mises à l'épreuve avec injonctions de soins, passifs d'incarcération ferme. Toute la difficulté de leur accompagnement est liée à ce qu'ils obéissent à leurs obligations. Ils sont particulièrement en lien avec « Itinérance Jeunes » ainsi qu'avec l'équipe « Norway » de la structure « Arc 75 » (calqué sur le modèle des clubs de prévention, cette équipe composée d'éducateurs de rue cherchent à établir des relations de confiance avec les jeunes pour mener à bien un travail éducatif individuel et collectif).

3.2. Les sans-abri ou sans domicile venant de Roumanie

Les personnes venant de Roumanie peuvent être sans abri, mais nombre d'entre elles vivent dans des campements de banlieue. Si le campement constitue un « abri », il n'est pas pour autant considéré comme un « domicile ».

Une association qui œuvre pour les jeunes roumains fait le constat d'un changement dans les caractéristiques de cette population. Deux ou trois ans auparavant, elle avait un public ciblé : des jeunes du nord de la Roumanie qui fuyaient cette zone rurale pour des raisons familiales ou de pauvreté. Pour aller au lycée, ils devaient changer de ville, ce qui impliquait pour eux un coût financier qu'ils n'étaient pas en mesure d'assumer ; aussi venaient-ils en France pour trouver l'argent nécessaire. Ils n'étaient pas errants en Roumanie, et l'immense déception de se retrouver en situation d'errance en France conduisait cette association à estimer qu'il était « *facile de les récupérer* ». Désormais, les jeunes roumains rencontrés dans le quartier de la gare du Nord sont déjà errants en Roumanie. Ils passent par l'Espagne, l'Italie, puis viennent en France. Leur destination c'est Amsterdam, pour la prostitution et tous les « plaisirs », et Londres parce que l'Angleterre est moins contraignante pour les migrants en ce qui concerne les contrôles de papiers. Mais ils reviennent généralement déçus à Paris ou à Rome.

Il y a également les Roms de Roumanie qui représentent 10 % de la population roumaine et vivent en communauté. Un directeur d'association affirme que depuis 1989, c'est une « *patate chaude en Europe que les états se refilent* ». En ce qui concerne les femmes Roms de Roumanie qui mendient entre les gares de l'Est et du Nord, le directeur d'une association affirme qu'elles font partie d'une famille très connue appartenant aux Roms de Serbie. Une association essaie de les approcher. Cette famille, qui a fui la guerre, vit de mendicité et de petites escroqueries. Il y a aussi les « Roms » qui font partie du peuple Tsigane. En France, ils ont une carte de circulation, c'est une catégorie spéciale de la population avec les Bateliers à disposer de ce type de document.

Les familles roumaines migrantes comme les familles de Roms peuvent obtenir une aide financière dite ANAEM (Agence Nationale de l'Accueil des Etrangers et des Migrations) pour retourner dans leur pays, à l'issue d'un séjour de trois mois sur le sol français. Certains vivent dans les campements ou sont sans abri durant cette période puis profitent de cette aide au retour, tandis que d'autres refusent toute aide sociale.

Les jeunes roumains sans domicile, dont la plupart pratiquent la prostitution

Ce sont surtout des hommes de 16 à 25 ans mais quatre à cinq filles gravitent autour du groupe, l'une étant usagère de drogue. Une partie d'entre eux parle le français, mais montre une logique de groupe ethnique très forte. Cependant, ils ne partageraient pas les informations qu'ils possèdent sauf s'ils peuvent les monnayer. Les gares sont des lieux de passage, aussi ces jeunes peuvent se dissimuler dans la foule. Ce sont surtout des usagers d'alcool et de cannabis. A priori, ils ne

consomment aucune autre substance psychoactive. Ils se retrouvent sur le parvis de la gare du Nord dans la journée. Tous les jours, une dizaine d'adultes sont sur le même banc entre 17 heures et 21 heures. Les adolescents gravitent autour d'eux. Une partie d'entre eux vivent dans un campement à Peyrefitte. Certains Roumains fréquentent aussi la gare de Lyon. Les plus nombreux parmi les jeunes de ce groupe qui stagnent sur le parvis de la gare du Nord sont là pour pratiquer la prostitution, ou retrouver leur « micheton », avec qui la relation prostitutionnelle prend l'apparence d'une relation d'aide. Certains vendent aussi des tickets à la sauvette, font de la musique dans le métro. Quelques uns parmi ces adolescents, âgés de 13 à 17 ans, sont pickpockets. Certains sont hébergés dans des hôtels par des associations, par le 115 ou ont trouvé un logement de fortune qui peut être un « squat ». Contrairement aux jeunes français en errance, usagers de drogues ou pratiquant la prostitution, les jeunes roumains expriment régulièrement le désir d'être de nouveau scolarisés.

Leur contact le plus solide avec le dispositif d'aide en vigueur sur le quartier est l'association « Hors la rue », qui comprend des éducateurs roumanophones. Certains Roumains fréquentent l'association « Les Captifs » pour y prendre une douche. Ils ne participent pas à constituer le public des distributions alimentaires et des cafés offerts par les associations dans la rue, préférant manger des sandwiches américains ou turcs s'ils ont un peu d'argent. Ces jeunes roumains ont un parcours d'errance qui a souvent commencé en Roumanie. Déscolarisés et ayant peu d'expériences professionnelles, ils ont pris l'habitude de gagner de l'argent par des moyens illégaux. Une partie d'entre eux rechigne à continuer d'entretenir des liens avec les associations car ils veulent un travail, un logement et rejettent les activités occupationnelles proposées par les structures d'aide.

Les familles migrantes roumaines

Les familles migrantes roumaines se retrouvent dans le square Saint Laurent. Ce sont des hommes, des femmes, et des enfants de tous âges. Certains auraient un abri précaire dans un campement situé entre le 18^{ème} et le 19^{ème} arrondissement, en périphérie de Paris ou bien en banlieue. Lorsqu'ils sont expulsés d'un endroit (comme cela a été le cas en 2008, pour des campements à Porte de la Chapelle ou de Bagnole), ils se déplacent et installent un autre campement. Certaines de ces familles fréquentant le square sont actuellement installées dans des abris de fortune à Massy. Souvent ces personnes viennent de la même région de Roumanie et migrent en famille.

Les Roms de Roumanie

Les adolescents qui pratiquent la mendicité avec des fausses pétitions sont clairement identifiés comme des Roms venant de Roumanie. Parfois ils ne restent que trois mois en France, et après ce séjour, ils peuvent obtenir l'aide ANAEM de retour au pays ; mais, selon un travailleur social, la majorité ne demande rien, leur projet étant de trouver de l'argent pour l'envoyer à leur famille, la plupart étant père de famille très jeune. Selon les professionnels, les familles migrantes Roms n'ont pas d'idée très précise sur leur destination finale. Elles viennent de Craïova ou de Bucarest, de tout

le sud-est de la Roumanie. Elles arrivent avec leurs enfants sans but précis alors que la vague précédente d'immigration avait l'adresse d'un campement. La plupart de ces familles ont une «carnapa », c'est-à-dire une dette à rembourser, qui les a conduit à émigrer pour trouver l'argent nécessaire. Au départ peu importante, cette dette augmente rapidement du fait d'intérêts très élevés. De 400 €, elle peut facilement atteindre 800 € au bout d'un mois, puis 1200 €. De fait, toute la famille participe au remboursement, des petits aux plus âgés, leur but étant de récupérer leur maison à Craïova, laissée en gage de leur dette.

3.3. Les autres migrants ou exilés, en transit ou en voie de sédentarisation

En plus des personnes venant de Roumanie, le quartier des gares voit se regrouper d'autres migrants, qui peuvent être des exilés demandeurs d'asile, ou tout du moins des personnes à la recherche d'un refuge loin de leur pays d'origine. Ils sont soit en transit pour rejoindre un autre pays de la communauté européenne, souvent la Grande Bretagne, soit ils peuvent se sédentariser en France dans des conditions de vie extrêmement précaires.

Les exilés afghans, pakistanais, irakiens, kurdes et iraniens

Des exilés afghans, pakistanais, kurdes, irakiens et iraniens se retrouvent dans le square Villemin. Pour certains leur présence dans cet endroit dure depuis trois ans, c'est-à-dire depuis la fermeture du centre de Sangatte. Ce groupe est exclusivement composé d'hommes, âgés de 16 à 30 ans. Parfois il peut y avoir jusqu'à trois cents personnes qui occupent le square. Une partie de ces personnes sont vraiment en transit, car selon les observations du « Collectif des exilés du 10° », il y a certains matins un afflux massif puis peu d'arrivées pendant quelques jours, ce qui s'expliquerait par le fait qu'ils partent en groupe pour essayer de repasser une frontière. Quand il y a un échec dans leur tentative d'accéder à un autre pays de l'Union européenne, il y a un retour massif du groupe au square Villemin. Les structures n'accueillent plus ce public, et selon un membre du « Collectif des exilés », « *le 115 n'en veut plus* ».

Dans le square Alban Satragne, ce sont essentiellement des Kurdes et des Irakiens qui rejoignent le quartier où la communauté est regroupée à Paris.

De nombreux Pakistanais appartiennent aussi à ce groupe, car ils veulent aller en Angleterre et se disent en transit. Ils vont rester un mois en France et ensuite en partir. La diaspora farsi et afghane est essentiellement à Londres, aussi est-ce leur ville de prédilection en Europe. Ils souhaitent y rejoindre un cousin ou un oncle, pouvoir travailler avec eux et donc rembourser leurs dettes et renvoyer de l'argent à la famille restée au pays. Ceux qui viennent d'Irak ou d'Afghanistan ont parfois obtenu un statut légal en France, parce qu'ils ont servi de traducteurs pour l'armée française, mais ils se retrouvent dans ce groupe de sans-abri.

Les associations notent une absence de prise en charge de ces personnes qui en fait auraient droit à un statut de réfugiés pour nombre d'entre eux. Un kiosque d'accueil de jour, à vocation d'orientation sanitaire, sociale et administrative, destiné aux populations sans domicile fixe, notamment exilées, a été mis en place par les associations « Emmaüs » et « France Terre d'Asile » et a été nouvellement implanté au 218 rue du Faubourg Saint Martin au début du mois de novembre 2008. D'autre part, les maraudes de repérage effectuées par le « Collectif des exilés du 10^e » bénéficient maintenant de l'aide d'une personne qui parle couramment le Farsi. D'autres personnes de ce Collectif apprennent cette langue, et un travail d'ampleur a été réalisé pour traduire des guides en Farsi, sur le droit d'asile, sur les lieux de soins, ou bien les lieux qui proposent des services d'hygiène (prendre une douche, se changer, etc.).

Les migrants tamouls et indiens

Se retrouvent aussi aux alentours du square Satragne, ou parfois sur le parvis de la gare de l'Est quelques Tamouls, issus de communautés qui viennent du Bangladesh, d'Inde ou du Pakistan et qui, selon un associatif, sont « *complètement clochardisés* ». Ils gravitent autour du « quartier indien » proche de la gare de l'Est mais se cristallisent facilement autour de cette gare, notamment pour partager de l'alcool.

3.4. Les personnes en situation de grande précarité disposant d'un logement

Les principales problématiques sanitaires et sociales des populations en situation de grande précarité qui se cristallisent dans le quartier des gares concernent essentiellement les sans-abri et les sans domicile. Pour autant, une population non négligeable dispose d'un logement et se retrouve aussi sur le quartier. On distingue notamment les personnes aux faibles ressources, qui vivent le plus souvent en banlieue, et viennent dans le quartier dans le but de fréquenter les distributions alimentaires ; les « périphériques » des groupes de sans domicile habitués des gares (jeunes ou moins jeunes), qui disposent d'un logement mais viennent chercher de la compagnie voire pour certains pratiquer aussi la mendicité, ainsi que les prostitué(e)s disposant d'un logement. A ces trois groupes qui sont décrits dans ce paragraphe peuvent être éventuellement ajoutés deux groupes supplémentaires : les jeunes de banlieue qui viennent faire du commerce de drogues illicites sur le quartier, et les clients habitués des prostitués des gares (hors voyageurs de passage).

Les personnes aux faibles ressources qui fréquentent les distributions alimentaires

Les personnes qui constituent ce groupe sont souvent des célibataires, hommes et femmes, âgées de 40 ans ou plus, mais il peut aussi s'agir de familles. Leur logement possède la caractéristique d'être soit d'une grande précarité (par exemple un hébergement de longue durée en foyer) ou d'une grande pauvreté (par exemple une « chambre de bonne » sous les toits).

Les associations observent qu'il y a de plus en plus de personnes âgées qui, du fait de leur faible retraite, fréquentent les distributions alimentaires.

L'observation des distributions alimentaires a montré que les personnes qui ont recours à leur service font le plus souvent partie de cette catégorie. Certaines d'entre elles peuvent même constituer des médiateurs entre les distributions alimentaires et les sans-abri qui ne se déplacent pas pour en bénéficier : en plus de se nourrir, ils récupèrent de quoi distribuer à des connaissances qui vivent aux alentours des gares.

Les « périphériques » : les personnes disposant d'un logement qui fréquente les sans domicile du quartier

Les « périphériques » regroupent l'ensemble des personnes qui disposent d'un logement et viennent régulièrement dans le quartier des gares pour y rencontrer leurs connaissances sans domicile. Le plus souvent, il s'agit d'une recherche de sociabilité car c'est l'angoisse de la solitude qui les pousse le plus souvent à fréquenter ces personnes. Il peut s'agir de personnes qui ont toujours disposé d'un logement, mais le plus souvent il s'agit de personnes qui ont elles-mêmes vécues dans ces conditions, sont parvenues finalement à trouver un logement et « reviennent » pour ne pas perdre contact avec leur réseau de connaissances.

On note particulièrement des individus périphériques aux groupes d'usagers de drogues, et plus largement aux groupes de jeunes. On constate également la présence d'individus « périphériques » autour du groupe des jeunes roumains qui se prostituent devant la gare du Nord : c'est notamment l'exemple de ce jeune qui ayant récemment trouvé du travail en tant que cuisinier et acquis des papiers revient passer des soirées à leurs côtés, leur fournit des cigarettes ou un peu d'argent, effectuant ainsi une transition en douceur vers sa nouvelle vie.

Enfin, les familles migrantes roumaines sans domicile, notamment celles qui se regroupent autour du square Saint Laurent, peuvent être accompagnés en cours de journée par des familles de même origine qui ont pu trouver à se loger mais rejoignent le site pour bénéficier de l'« Accueil migrants » qui se trouve à l'église Saint Laurent.

Les prostitué(e)s disposant d'un logement

Les prostitué(e)s hommes ou femmes dits « professionnels » qui travaillent autour des gares semblent peu nombreux, en tout cas d'une grande discrétion. Leur activité n'est pas affichée dans l'espace public. Ce groupe se distingue bien entendu des jeunes sans-abri français ou roumains qui cherchent à « pigeonner les clients » ou qui cherchent un « micheton » susceptible de leur offrir un abri et du réconfort, parfois pendant plusieurs jours. Il s'agit ici de personnes qui pratiquent la prostitution comme principale ressource, dans les voitures, dans les toilettes, dans une chambre d'hôtel ou bien dans des studios loués dans ce but. En ce qui concerne les femmes, un souteneur peut se trouver à proximité quand elles pratiquent leur activité. Les contacts qui ont eu lieu avec

ces personnes montrent qu'elles ne se perçoivent pas comme faisant partie d'un « groupe », mais comme des solitaires. Elles ne se connaissent pas entre elles (sauf quand elles partagent la location d'un studio pour mener leur activité) mais se repèrent assez aisément : les personnes concernées affirment que la prostitution « professionnelle » dans ce quartier est tout de même très liée à l'usage de substances psychoactives (opiacés, cocaïne, crack), c'est-à-dire que l'argent de la prostitution sert en grande partie à acheter des produits psychoactifs. L'usage des produits psychoactifs a pu conduire, par nécessité financière, à la pratique prostitutionnelle, ou bien l'usage de ces produits s'est imposé pour supporter les conditions inhérentes à leur activité.

3.5. Relations entre les différents groupes

Les groupes semblent transparents les uns aux autres, ils font mine de ne pas se voir, ne se parlent pas et font leur activité sans se préoccuper des autres, en apparence. Mais dans les faits et au fil du quotidien, tous ces groupes se connaissent entre eux, et interagissent en fonction des opportunités. Ils se connaissent tous, font parfois des petits trafics entre différents groupes, pour s'entraider par exemple. Pourtant, ils se critiquent énormément quand on aborde avec les uns le sujet des autres.

Selon un éducateur, il n'y a pas de conflit entre les Roumains qui pratiquent la prostitution et les femmes Roms qui mendient, « *ils s'acceptent mais ne se respectent pas* ». Les Roumains les méprisent de faire de la mendicité et quant à elles, elles les traitent de « *pédés* ». Il y a parfois des tensions entre les jeunes qui s'identifient au mouvement techno et les femmes Roms du fait qu'ils font la même activité. L'un de ces jeunes insultait ainsi une femme d'un certain âge : « *Moustache, Moustache, dégage !* ». Comme ils sont plus nombreux et que les femmes mendient seule ou à deux, le bras de fer ne dure pas longtemps. Un Polonais dormant avec les sans-abri s'est un jour fait agresser par des Roumains, et a fait appel à un autre Polonais qui habituellement dort aux alentours de l'église Saint Laurent pour le défendre.

Bien que les groupes soient à première vue imperméables entre eux, les observations ont permis de constater un glissement de certaines personnes d'un groupe à l'autre. Ainsi les jeunes qui s'identifient au mouvement techno, notamment par le biais de leur consommation de Skénan® ou de crack, peuvent se retrouver, selon les lieux où ils se situent, avec des usagers de drogues âgés de 40 ans ou plus (à la gare, dans des squats, dans les entrées d'immeuble). Par exemple, le cas d'une usagère de drogue qui faisait clairement partie du groupe des jeunes sans domicile a pu être observé ; elle s'est mise à fréquenter les sans-abri plus âgés dormant sur les matelas, marquant le franchissement d'un nouveau pas vers la grande exclusion.

Enfin, il y a une certaine perméabilité entre le groupe des adultes sans domicile injecteurs d'héroïne et les jeunes crackers : ils s'échangent des « plans » comme, par exemple, des informations sur des lieux pour dormir. Les jeunes fugueurs ou évincés du domicile parental peuvent aussi fréquenter le groupe des jeunes s'identifiant au mouvement techno, et adhérer progressivement à leurs pratiques et leur mode de vie. Pour eux, acquérir ainsi une identité de

« rebelle » amateur de techno ou « traveller » apparaît plus valorisante que celle de jeune isolé ou évincé du domicile parental. Pour ces jeunes, les rapports de sociabilité passent par la consommation des mêmes produits, mais en cas de dispute, ils peuvent passer d'un groupe à l'autre.

4. Principales problématiques sanitaires et sociales

Les principales problématiques sanitaires et sociales qui affectent particulièrement le territoire de l'enquête sont évidemment liées aux pratiques à risques des groupes vulnérables qui ont été identifiés. Elles concernent essentiellement les conséquences du fait de vivre dans la grande précarité, de ne pas avoir de suivi médical, des usages de substances psychoactives, ainsi que des pratiques de prostitution sans prendre les précautions nécessaires.

Catégorie principale	Problèmes sanitaires et sociaux
Grande précarité	Risque d'agression Isolement social Perte des papiers d'identité Défaut d'hygiène Epidémies récurrentes de gale
Absence de suivi médical	Problèmes dentaires, dermatologiques, traumatologiques Complications d'affections non traitées Problèmes psychiatriques (propos délirants)
Usage de substances psychoactives	Alcoolisme Injection d'opiacés, essentiellement de Skénan® Usage de crack Pratiques d'injection à risques (surtout risques hépatite C - abcès) Mélange de produits psychoactifs
Prostitution	Absence de reconnaissance des pratiques homosexuelles Négation des risques liés aux rapports non protégés Rapports sexuels non protégés Risque d'agression

Quels que soient les problèmes de santé dont souffrent les personnes qui sont fixées plus ou moins durablement dans les gares, il est évident que le plus grand manque est le suivi médical : pour les problèmes dentaires, les problèmes dermatologiques et les blessures non ou mal soignées. Ensuite on retrouve les classiques problèmes d'addiction chez les personnes exclues : alcoolisme, mais aussi injection d'opiacés dont Skénan®, Subutex®, pratiques d'injection à risques (VIH et surtout VHC) qui conduisent aussi à des overdoses ou à des abcès, et ce chez des usagers de drogues sans domicile de tous âges. L'usage de crack est particulièrement prégnant chez les plus jeunes. Le poly-usage de substances addictives et les mélanges de produits³⁶ sont le quotidien des personnes les plus désocialisées.

³⁶ Par convention, on distingue généralement le poly-usage, qui consiste à consommer habituellement plusieurs substances psychoactives, du mélange des produits, qui désigne la consommation simultanée de plusieurs substances.

En ce qui concerne les plus jeunes parmi les sans domicile habitués des gares, beaucoup d'entre eux souffriraient périodiquement de gale (même si la gale se retrouve aussi dans les autres groupes de population). Ces jeunes par ailleurs attendent de souffrir énormément avant d'aller se faire soigner : c'est une infection dentaire très douloureuse qui les motivera à consulter un dentiste. Les éducateurs qui sont en contact avec eux peuvent les accompagner lors des rendez-vous médicaux, mais il leur est difficile de projeter un rendez-vous avec des jeunes qui vivent au jour le jour. Ils ont des plaies qu'ils se sont faites lors de bagarres ou en tombant et qu'ils ne soignent pas. Selon les éducateurs, la plupart de ces jeunes souffrent de leur vécu mais tous rechignent à consulter un psychologue.

Concernant la santé des exilés, « *on est toujours au bord de la catastrophe* » estime un bénévole du « Collectif des exilés ». Régulièrement, il y a des épidémies de gale. Les bénévoles du Collectif font de l'accompagnement pour cette population lors de toutes sortes de situations : depuis le traitement de la gale jusqu'à la fracture subie lors d'un match de foot improvisé dans le square Villemin.

5. L'estimation de l'ampleur des groupes

L'estimation de l'ampleur de la population a été obtenue à partir du croisement des relevés ethnographiques et de l'expertise des structures de première ligne.

Aux deux principaux tableaux qui suivent et qui regroupent l'ensemble de la population concernée par l'étude peuvent être ajoutés une vingtaine de jeunes résidant en banlieue qui stagnent sur le quartier pour revendre des produits psychoactifs ou trouver des « plans » pour des activités de débrouille financière, ainsi qu'une vingtaine de personnes repérées pour être des clients habitués des prostitués.

Estimation de l'ampleur de la population sans abri ou sans domicile habitée des gares du Nord et de l'Est

Les plus âgés (alcool, isolement)	Plus de 150 personnes	Attention, une partie stagne dans les gares, une partie partage son temps entre les gares et d'autres endroits de Paris, une partie est constituée d'une population en « turn over ».
Les adultes injecteurs (Skénan®, mésusage substitution, alcool)	Une cinquantaine de personnes	Moins d'une vingtaine auraient une présence très régulière sur les gares
Les jeunes identifiés « travellers techno » (crack, Skénan®, alcool)	Une cinquantaine de personnes	Présence non simultanée, quelques uns « stagnent » (moins de 20 personnes), les autres circulent dans Paris.
Les autres jeunes sans domicile (poly-usage, alcool, prostitution)	Une cinquantaine de personnes	Il y aurait une vingtaine de mineurs dans ce groupe (16-17 ans le plus souvent, parfois plus jeunes). Groupe aussi partagé entre les « habitués des gares » et ceux qui circulent dans Paris.
Les jeunes roumains (prostitution)	Une vingtaine de personnes	Entourés de personnes ayant un domicile et présents sur les gares à la recherche d'activités (travail au noir, plan de débrouille)
Les familles migrantes roumaines	Une cinquantaine de personnes	Entourées de personnes en grande précarité ayant un domicile
Les Roms de Roumanie	Une cinquantaine de personnes	Ne sont pas tous sur site simultanément (roulement)
Les exilés afghans, pakistanais, kurdes, irakiens, iraniens	Plus de 150 personnes	Avec des pics et des creux - parfois très peu de monde, parfois 300 personnes. Fort « <i>turn over</i> », une minorité restant par contre plusieurs mois sur place. Problématique des mineurs exilés, proportion non estimée, nombre non négligeable.
Les Tamouls et indiens	Une dizaine de personnes	

Estimation de l'ampleur de la population en grande précarité disposant d'un logement habitué des gares du Nord et de l'Est

Le public des distributions alimentaires	Plus de 150 personnes	Fréquence d'utilisation variable (tous ne viennent pas quotidiennement)
Jeunes fréquentant les travailleurs sans domicile	Une dizaine de personnes	
Adultes injecteurs fréquentant les sans domicile injecteurs	Une dizaine de personnes	
Jeunes roumains	Une vingtaine de personnes	Jamais simultanément (roulement)
Familles migrantes roumaines	Une cinquantaine de personnes	Avec « <i>turn over</i> ». Donnent, de l'extérieur, le sentiment que les familles roumaines sans domicile sont plus nombreuses. Viennent notamment pour l'« Accueil migrants » à l'église Saint Laurent et le bureau « Réfugiés migrants » qui est à proximité.
Prostitués disposant d'un logement	Non déterminé	

L'ensemble de ces estimations ne sont pas bâties sur un « comptage » mais sur le croisement des observations de terrain et de l'expertise des professionnels travaillant auprès de ces populations. Elles constituent donc plutôt des « fourchettes » indicatives, d'autant que d'une période à l'autre, le nombre de personnes concernées est fluctuant. Si l'on se base sur ces estimations, on peut donc considérer que le territoire de l'enquête regroupe environ 600 personnes sans domicile, dont plus d'une centaine de jeunes sans abri (sans compter les jeunes exilés ou jeunes migrants roumains accompagnés de leur famille), auxquels s'ajoutent au moins 250 personnes en situation de grande précarité disposant d'un logement.

Fiche récapitulative du chapitre 1

L'observation de la stagnation et de la circulation des groupes qui se concentrent sur le territoire de l'enquête montre que des dynamiques très différentes affectent l'espace de la gare du Nord et celui de la gare de l'Est : la « concentration des marginaux » concerne ainsi avant tout le territoire de la gare du Nord. D'autre part, l'observation montre également que des groupes parmi ceux qui sont repérés ont une occupation statique de l'espace, tandis que d'autres ont un mode dynamique d'occupation des lieux, c'est-à-dire qu'ils « circulent » sur le territoire de l'enquête, ainsi que dans Paris. En ce qui concerne les modes statiques d'occupation de l'espace, le parvis de la gare du Nord est le premier lieu qui cristallise les populations sans abri. Ce parvis se découpe spatialement en fonction de critères ethniques et sociaux : on distingue ainsi la « place » des sans domicile les plus âgés, le plus souvent d'origine européenne ou maghrébine (souvent installés comme sur un campement de fortune), des Roumains (jeunes et adultes) parmi lesquels les plus jeunes pratiquent la prostitution, des jeunes usagers de drogues sans abri qui s'identifient au mouvement techno/traveller. Les autres endroits de cristallisation sont essentiellement la rue de Dunkerque (jeunes roumains pratiquant la mendicité avec de fausses pétitions), le square Satragne et le banc qui fait face au square Saint Laurent (hommes sans abri issus d'Afrique subsaharienne), le square Saint Laurent (familles roumaines), le square Villemain (exilés afghans, irakiens, pakistanais, kurdes, iraniens). D'autres groupes circulent sur le territoire de l'enquête, ainsi qu'entre celui-ci et le reste de Paris : des usagers de drogues injectables, des jeunes fugueurs ou évincés du domicile familial, ainsi que des personnes en grande précarité mais qui disposent d'un logement et viennent sur le territoire de l'enquête pour bénéficier des distributions alimentaires ou pour maintenir une sociabilité avec les groupes de sans-abri, sociabilité généralement engagée dans ce cas alors qu'ils étaient eux-mêmes sans abri et habitués des lieux avant de pouvoir bénéficier d'un logement.

Les raisons de fréquenter le territoire de l'enquête sont essentiellement liées aux activités qui peuvent y être conduites. Tous groupes confondus, la première de ces raisons est la mendicité. Cependant, les personnes concernées peuvent aussi investir le territoire pour trouver de la sociabilité, répondre à des besoins de première nécessité (trouver de la nourriture dans les poubelles, avoir accès à des sanitaires, etc.), trouver un « petit boulot », voler, acheter, revendre (des produits psychoactifs mais aussi des marchandises comme des sacs ou des téléphones), trouver un endroit pour consommer des substances illicites (parking Vinci, toilettes publiques, maison désaffectée au fond de la gare routière, etc.), se prostituer. La prostitution sur le territoire est peu visible mais très présente. Elle concerne particulièrement des jeunes français et des jeunes roumains, adolescents ou jeunes adultes. Enfin, le territoire de l'enquête, caractérisé par un grand nombre de personnes qui circulent (voyageurs notamment), peut être investi parce qu'il est considéré comme un lieu sécurisé, où la foule minimise les risques d'agression et favorise l'anonymat.

Une typologie des groupes rencontrés ou observés sur le territoire de l'enquête a pu être élaborée en fonction de la définition de soi et de la désignation d'un groupe de référence mises en exergue par les personnes elles-mêmes. Les personnes sans abri regroupent :

- des personnes sans domicile âgés souvent de 40 ans et plus, marqués par l'isolement et l'usage d'alcool ;
- des personnes sans domicile injecteurs de produits psychoactifs, âgés de 30 ans et plus, marqués par une longue histoire d'usage d'opiacés et de produits de substitution ;
- des jeunes sans domicile qui s'identifient au mouvement techno/traveller, adolescents ou jeunes adultes qui ont quitté les circuits festifs après avoir choisi de « faire la route » ou avoir été évincés du domicile familial, marqués par l'usage de crack et d'opiacés ;
- d'autres jeunes sans domicile, adolescents ou jeunes adultes évincés du domicile familial ou fugueurs, dont certains pratiquent la prostitution.
- Des sans-abri venant de Roumanie parmi lesquels des jeunes roumains sans domicile dont la plupart pratiquent la prostitution, des familles roumaines, des Roms venant aussi de Roumanie.
- Enfin, un grand nombre de sans-abri sont des migrants ou des exilés en transit vers d'autres pays européens (Europe du Nord ou Grande Bretagne) ou en voie de sédentarisation : des exilés afghans, irakiens, kurdes, iraniens, ainsi qu'un petit nombre de migrants tamouls et indiens.
- Les gares du 10^e arrondissement favorisent aussi la concentration de personnes en situation de grande précarité mais disposant d'un logement : les personnes aux faibles ressources qui fréquentent les distributions alimentaires, les personnes qui entretiennent une sociabilité avec les groupes de sans-abri qui stagnent sur le territoire de l'enquête, ainsi que des prostitué(e)s, hommes et femmes.

Les principales problématiques sanitaires et sociales qui concernent ces groupes sont essentiellement liées aux conséquences du fait vivre dans la grande précarité, de ne pas avoir de suivi médical, ainsi que des pratiques à risques induites par les usages de substances psychoactives et les pratiques de prostitution.

Une estimation de l'ampleur de la population en grande précarité qui vit ou circule sur le territoire de l'enquête a pu être réalisée à partir des observations de terrain et de l'expertise des professionnels du dispositif sanitaire et social qui interviennent sur le site. Il s'agit d'une estimation permettant de donner un ordre de grandeur plutôt qu'une quantification précise. Le nombre de personnes sans abri atteindrait ainsi au moins 600 personnes dont au moins une centaine de jeunes sans domicile (auxquels s'ajoutent les jeunes exilés ou accompagnés de leur famille), tandis que le nombre de personnes en situation de grande précarité mais disposant d'un logement atteindrait au moins le seuil de 250 individus.

Chapitre 2. Parcours, pratiques, points de vue et besoins de la population en grande précarité dans et aux abords des gares ferroviaires du 10^e arrondissement

Comprendre les parcours sociaux et les situations de vie actuelles des personnes qui constituent le public cible de l'étude par l'entremise d'une approche biographique a pour objectif de mettre en évidence les facteurs de vulnérabilité et les points d'appui qui pourraient favoriser un processus de réinsertion sociale, qui se traduirait au premier chef par une meilleure qualité de vie. Dans tous les cas, cette approche permet a minima de mieux comprendre les logiques qui ont conduit les personnes rencontrées à vivre autour des gares du 10^e arrondissement à la période de l'enquête. L'analyse des récits biographiques, en termes de carrière au sens de la sociologie interactionniste, s'attache ainsi à observer la chronologie des événements et de leurs contextes, en mettant en évidence des séquences ordonnées³⁷. La description et la compréhension des parcours sociaux portent ainsi particulièrement leur attention sur la nature des événements précipitants qui ont conduit à la situation actuelle, et notamment sur les aspects de la vie qui ont conduit à une situation de désaffiliation sociale et d'isolement. Comprendre les événements précipitants implique cependant de bien différencier les problèmes existant indépendamment de la situation de sans-abri, les problèmes qui déclenchent la situation de sans-abri, et la situation de sans-abri qui exacerbe les problèmes existants ou qui en crée de nouveaux³⁸.

Dans ce second chapitre, un bref exposé des caractéristiques démographiques, administratives, sociales et sanitaires des personnes rencontrées dans le cadre des entretiens approfondis précède des études de cas illustrant les processus ayant conduit les personnes rencontrées à la situation actuelle de leur vie, et notamment le fait de se retrouver autour des gares ferroviaires du 10^e arrondissement. L'exposé des données recueillies lors de ces entretiens se termine par le compte rendu des liens que ces personnes entretiennent avec le dispositif sanitaire et social intervenant sur le site, et de leur point de vue sur leurs besoins et leurs attentes.

1. Les caractéristiques démographiques, administratives, sociales et sanitaires des personnes rencontrées pour les entretiens approfondis

1.1. Caractéristiques démographiques et administratives

Dix hommes et cinq femmes ont donc participé au volet de l'enquête qui a consisté à recueillir des entretiens approfondis. Leur âge moyen est de 38 ans. La plus jeune des personnes rencontrées est âgée de 20 ans [William] et la plus âgée a 55 ans [Gisèle]. Treize personnes sont françaises, tandis

³⁷ Becker HS, 1985, *Outsiders*, Métailié, p.46.

³⁸ Fournier L, Mercier C, *Sans domicile fixe, au-delà du stéréotype*, Méridien, 1996, p. 231 ; Racine G, « Les femmes sans abri : des concepts à réviser », *Intervention*, 87, 1990, 56-64.

qu'Abdel est algérien (il a une carte de séjour en règle) et Gisèle est allemande mais vit en France depuis 25 ans.

1.2. Parcours scolaire

Les deux tiers d'entre eux n'ont pas de diplôme (10/15), et trois d'entre eux ont même cessé leur scolarité avant l'âge de seize ans [Gisèle, 55 ans ; Noémie, 51 ans ; Luc, 22 ans]. Parmi le tiers restant, Grégoire (24 ans) avait cessé l'école à l'âge de 16 ans mais a obtenu un BEP de magasinier et préparateur de commande lors d'un séjour en prison, Dorian (37 ans) est titulaire d'un CAP de maçonnerie, Samuel (42 ans) est titulaire d'un diplôme d'arts graphiques qui lui a permis de travailler longtemps dans une imprimerie, et Stéphanie (32 ans) est titulaire d'un Baccalauréat G - comptabilité - (elle a débuté des études en faculté qu'elle a abandonnées avant d'obtenir un diplôme). Enfin, Abdel (30 ans) est le seul à avoir effectué des études supérieures et est titulaire d'un BTS en commerce et force de vente.

1.3. L'absence de couverture sociale chez la majorité des personnes

Au moment de l'entretien, un tiers des personnes seulement bénéficie de la CMU (6/15). Parmi les autres, William (20 ans) a fait une demande pour obtenir la CMU qui est en cours de traitement par l'administration ; Stéphanie (32 ans) dit qu'elle bénéficie de la sécurité sociale étudiante alors qu'elle ne suit plus de cours en faculté depuis plus de dix ans. Gisèle (55 ans) ne précise pas quelle est sa couverture sociale mais elle prend un traitement quotidien qui lui est délivré par l'hôpital et dont elle dit qu'il est « *payé par l'Allemagne* ». Les autres personnes interrogées n'ont aucune couverture sociale parce qu'elles n'ont pas de domiciliation administrative qui leur permette de l'obtenir ou, comme dans le cas d'Abdel, parce que le dossier est « *difficile à remplir* », notamment parce qu'il a perdu ses papiers d'identité et ne dispose que d'un récépissé.

1.4. Des ressources financières essentiellement issues de la mendicité

Seulement cinq personnes bénéficient du RMI au jour de l'entretien [Dorian, 37 ans ; Ingrid, 43 ans ; Nathalie, 51 ans ; Samuel, 42 ans ; Philippe, 49 ans]. Abdel (30 ans) et Samir (26 ans) ont récemment fait une demande de RMI qui est en cours de traitement par l'administration. Les autres ressources financières dont bénéficient les personnes rencontrées sont essentiellement issues de la mendicité (c'est le cas de onze personnes sur quinze qui pratiquent la mendicité quotidiennement). En dehors du RMI et de la mendicité, les ressources financières dont disposent les personnes rencontrées peuvent provenir du travail non déclaré pratiqué occasionnellement [Dorian, 37 ans], du trafic occasionnel de produits psychoactifs [Jean, 30 ans], d'une prostitution occasionnelle [Dorian, 37 ans ; Noémie, 51 ans] ou encore d'une prostitution quotidienne de type « professionnelle » [Stéphanie, 32 ans ; Samir, 26 ans]. Samir s'est prostitué durant de nombreuses années quotidiennement entre 1999 et 2007, mais il entretient depuis une relation avec un « micheton » et ne fait plus que des « passes » occasionnelles avec d'autres clients.

1.5. L'absence de logement chez la majorité des personnes

Au moment de l'entretien, 13 personnes ne disposent d'aucun logement, parmi lesquels 9 ne disposent d'aucun abri quotidien. Ce sont donc seulement 2 personnes parmi celles qui ont été rencontrées qui possèdent un toit : Philippe (49 ans) loue une chambre de bonne à Aubervilliers grâce au revenu que lui procure son RMI, mais il vient régulièrement passer une nuit à la gare du Nord avec ses amis sans abri. Stéphanie (32 ans) loue un appartement dans lequel elle vit en colocation avec deux autres prostituées et leur souteneur commun.

Les sans-abri

Abdel (30 ans) dort sur un matelas installé à la gare du Nord depuis six à sept ans (2001-2002). Il a dû changer de place au cours des derniers mois depuis l'installation des « grands pots » de fleurs sur le parvis, car il mettait son matelas dans l'espace entre les pots et le mur. Depuis quelques mois, il essaie de ne pas dormir durant toute la nuit, et dort au cours de la journée dans le RER. Dorian (37 ans) dort dans les gares ou dans des entrées d'immeubles dans lesquels il pénètre avec des « *passes des PTT* ». Il est dans cette situation depuis 2004, date à laquelle il est contraint d'abandonner le camion dans lequel il résidait depuis quatre ans, après sa sortie de prison. Gisèle (55 ans) dort parfois dans ou auprès de la gare de l'Est, parfois dans ou auprès de la gare du Nord, ou encore dans un jardin public à Versailles dans lequel elle se rend de temps en temps pour la tranquillité qu'elle y trouve. Elle est dans cette situation depuis cinq ou six ans. Grégoire (24 ans) est sans abri depuis quinze jours au moment de l'entretien, depuis sa sortie de prison ; il dort près des gares, le plus souvent dans un immeuble en travaux rue de Maubeuge. Jean (30 ans) est sans abri depuis l'âge de 18 ans. Il dort le plus souvent près de la gare du Nord ou dans des jardins publics. Il lui arrive de saisir l'opportunité de dormir dans un squat selon les partenaires de « *défonce* » qu'il rencontre et qui peuvent l'inviter ponctuellement dans les endroits que ces derniers squattent. Luc (22 ans) est sans abri depuis l'âge de 14 ans, lorsqu'il a été évincé du domicile familial ; après une vie d'errance de ville en ville, il dort désormais autour de la gare du Nord, à l'extérieur mais précise-t-il « *dans des endroits abrités* ». Marc (53 ans) est sans abri depuis l'an 2000. Il dort occasionnellement dans la gare du Nord, ou aux alentours « *dans le quartier* », dans les halls d'immeuble ou « *derrière des buissons* ». Nathalie (51 ans) a vécu à l'hôtel depuis qu'elle a perdu son logement en 2005, mais est sans abri depuis deux mois au jour de l'entretien ; elle s'offre cependant une nuit d'hôtel de temps à autre pour « *soigner [son] hygiène* ». Elle passe sinon la plupart de ses nuits dans des cafés ouverts 24h/24. Samuel (42 ans) dort depuis six ans dans des entrées d'immeuble qui jouxtent les gares, mais s'offre une nuit d'hôtel environ deux fois par semaine.

Les sans domicile qui disposent quotidiennement d'un abri

Ingrid (43 ans) n'a plus de domicile depuis trois ans et est logée dans un hôtel proche des gares, qu'elle se paie grâce à son RMI et aux ressources issues de la mendicité. Noémie (51 ans) vit depuis trois semaines dans un centre d'hébergement de stabilisation dans la banlieue parisienne. Elle

« découche » cependant de temps en temps pour venir passer une nuit dans le quartier des gares, le plus souvent dans un « hôtel de passe ». Samir (26 ans) se loge depuis neuf ans dans des hôtels auprès de la gare du Nord, chez ses clients (il se prostitue régulièrement) ou chez un « micheton » (personne avec qui il se prostitue mais entretient une relation affective). William (20 ans) est logé depuis un mois dans un hôtel, payé par une structure du dispositif sanitaire et social.

1.6. Les conduites à risques pour la santé

On entend ici par conduites à risques le fait d'être toxicomane ou d'utiliser des produits psychoactifs dans des conditions sanitaires non appropriées (matériel de consommation souillé, partage de seringues ou de matériel d'injection), d'être alcoolodépendant ou d'avoir des rapports sexuels sans protection (préservatif).

Les usages de Skénan® par voie injectable, de crack, de cocaïne en poudre par voie nasale et d'alcool constituent les principales conduites à risques observées dans la population qui a participé aux entretiens approfondis. Pour autant, le partage des seringues est déclaré inexistant par les usagers de produits psychoactifs qui utilisent cette voie d'administration et seulement une personne déclare partager le matériel d'injection (eau, coton, cuillère), même si certains, comme Ingrid, reconnaissent avoir pu partager des seringues plusieurs années auparavant.

Le groupe constitué par les personnes rencontrées est ainsi particulièrement marqué par l'usage des produits psychoactifs : seuls Philippe (49 ans), Gisèle (55 ans) et Noémie (51 ans) n'utilisent aucune drogue et n'ont pas de dépendance à l'alcool. Parmi ces trois personnes, Noémie a longtemps été alcoolodépendante mais a cessé l'usage d'alcool depuis deux ans au jour de l'entretien.

Abdel (30 ans) s'injecte quotidiennement du Skénan® mais ne partage jamais ses seringues ou son matériel d'injection. Il souffre par contre d'abcès, ses bras et mains étant décrits comme « énormes ».

Ingrid (43 ans) est alcoolodépendante (trois bières par jour et trois litres de vin par semaine) et prend un traitement de Subutex®. Elle s'injecte de l'héroïne, mais ne le fait plus quotidiennement depuis l'initiation de son traitement de substitution car elle a des abcès aux points d'injection. Si elle a pu partager des seringues au cours de sa vie, elle veille à ne plus jamais partager son matériel désormais.

Grégoire (24 ans) prend un traitement de Subutex®, s'injecte de la cocaïne et du Skénan® mais ne partage pas son matériel d'injection. Il précise qu'il n'y a « *aucun problème* » pour se procurer du matériel d'injection stérile. Il est aussi alcoolodépendant, boit plusieurs litres d'alcool chaque jour.

Luc (22 ans) s'injecte quotidiennement du Skénan® depuis à peine quelques semaines, après cinq ans d'injection quotidienne d'héroïne. Il s'injecte dans une veine de la gorge. C'est lui qui, s'il ne

partage pas ses seringues, déclare partager son matériel (eau, coton, cuillère). Il consomme également du crack plusieurs fois par semaine.

Samuel (42 ans) est alcoolodépendant (une dizaine de canettes de bière par jour) et prend un traitement de méthadone (80 mg par jour). Il se restreint à cette consommation après plusieurs années d'usage quotidien d'opiacés puis de Skénan® par voie injectable.

William (20 ans) consomme plusieurs fois par semaine du crack et de la cocaïne en poudre mais il n'a jamais pratiqué l'injection.

Samir (26 ans), après six ans de consommation quotidienne de crack entre 2001 et 2007, a désormais réduit ses consommations, réduction qu'il maintient depuis une année au moment de l'entretien. Actuellement, il consomme de la cocaïne en poudre et du crack mais pas quotidiennement, ainsi que, plus rarement, des amphétamines. Il ne s'est jamais injecté. Par contre, prostitué exerçant sur le territoire de l'enquête depuis 1999, il peut parfois avoir des relations sexuelles sans préservatif mais uniquement, précise-t-il, lors de fellations.

Jean (30 ans) consomme quotidiennement du Skénan® par voie nasale, des drogues de synthèse et de la cocaïne régulièrement mais il n'a jamais pratiqué l'injection.

Stéphanie (32 ans) se prostitue quotidiennement mais utilise systématiquement le préservatif. Elle consomme par contre quotidiennement de la cocaïne en poudre par voie nasale.

Dorian (37 ans) qui se prostitue occasionnellement n'utilise pas de préservatif s'il « *[fait] confiance* ». Il a expérimenté plusieurs types de drogues dans sa vie sans entrer dans un rythme quotidien (LSD, crack) et a passé une période de consommation régulière de Subutex® et d'alcool, période révolue depuis sept ans au jour de l'entretien. Il boit de l'alcool en cherchant l'ivresse mais ne boit pas quotidiennement.

Marc (53 ans) est alcoolodépendant, et boit plusieurs litres de bière ou de vin quotidiennement.

2. Les parcours de vie et les processus qui ont conduit à la situation actuelle illustrés par des études de cas : se retrouver autour des gares

Les études de cas que permettent de mettre en valeur les entretiens approfondis réalisés présentent l'avantage de pouvoir articuler une perception globale des différentes situations sociales rencontrées sur le terrain et l'intervention auprès de ces populations en difficulté. Ces études de cas nous semblent recouvrir une grande variété des situations rencontrées sur le terrain, en dehors de la question particulière des migrants roumains et des exilés (afghans, pakistanais, iraniens, irakiens) avec lesquels aucun entretien approfondi n'a pu être réalisé. La difficulté d'établir une relation assez forte pour faire accepter ces entretiens auprès des migrants et exilés s'explique

particulièrement par leur mode de fonctionnement communautaire, autrement dit « en vase clos », ainsi que du fait de la barrière linguistique.

L'examen des histoires de vie permet ainsi de mettre en valeur plusieurs types de processus qui ont conduit les personnes rencontrées à se retrouver autour des gares. Peuvent être distinguées :

- des causes biographiques : la souffrance intrafamiliale, l'abandon voire la maltraitance (Noémie, Samir, Grégoire, Luc, William), le « choix » d'un mode de vie déviant suivi d'une chute sociale par paliers (Stéphanie, Ingrid, Jean) ou bien une rupture biographique - perte simultanée de l'emploi et des soutiens familiaux (Abdel, Samuel, Marc) ;
- des causes structurelles liées à la perte des revenus et notamment à la difficulté de trouver un emploi qui se traduisent par un appauvrissement (Philippe, Nathalie) ;
- et enfin des causes institutionnelles, comme la sortie de prison (Dorian) ou la fuite de l'institution psychiatrique (Gisèle).

La présentation des histoires de vie qui suivent s'axe ainsi essentiellement sur les parcours qui ont conduit à la situation actuelle, ainsi que sur la situation actuelle caractérisée par les raisons de fréquenter le quartier du territoire de l'enquête. L'exposé des pratiques d'usage des substances psychoactives relatives à chaque histoire de cas montre que celles-ci peuvent participer à la précarisation de l'existence, ou au contraire survenir une fois les personnes ancrées dans la grande précarité. Chaque histoire de vie est également mise à profit pour exposer, individuellement, le mode de vie des personnes dans le quartier des gares.

Enfin, il faut souligner que les processus sociaux qui ont conduit à la situation actuelle peuvent être multiples et se potentialiser : c'est par exemple le cas de Grégoire, qui insiste sur les causes biographiques de son histoire, mais dont l'histoire est aussi marquée par des causes institutionnelles liées à la mauvaise préparation de sa sortie de prison, ou encore de Gisèle, dont l'histoire s'explique essentiellement par sa fuite perpétuelle de peur d'être enfermée de nouveau dans un hôpital psychiatrique, mais qui raconte aussi une enfance, une adolescence et un début de vie adulte marqués par la maltraitance.

2.1. L'interprétation en termes de causes biographiques

Les causes biographiques qui semblent à l'origine des processus sociaux qui ont conduit les personnes rencontrées à vivre autour des gares regroupent la souffrance intrafamiliale, l'abandon voire la maltraitance, les ruptures biographiques liées à la perte simultanée de l'emploi, des ressources et des soutiens familiaux, et le choix d'un mode de vie qui aboutit à une chute sociale progressive. La qualité des données relatives au parcours de vie sur la longue durée sont inégales : les souffrances vécues conduisent souvent les personnes à évoquer leur passé par allusion et à préférer généralement détailler leur situation actuelle que les raisons qui les ont conduit dans cette situation.

Souffrance intrafamiliale, abandon, maltraitance

L'histoire de Noémie (51 ans)

Noémie raconte que son père l'a contrainte à un comportement incestueux à partir du moment où elle a atteint l'âge de 13 ans. Sa mère et ses quatre frères et sœurs subissaient également des violences. Son père était alcoolodépendant et travaillait « *dans le charbon* ». Elle commence à boire de l'alcool pour se saouler à partir de cet âge, et son père l'amène régulièrement dans des bistrots pour la faire boire. A l'âge de 15 ans, Noémie subit un accident de moto et se retrouve dans le coma. « *Un an et demi d'hôpital, deux mois de coma, et 22 kilos [perdus]. Après je suis sortie et je suis partie à l'âge de 18 ans de chez moi, 17-18 ans. Avec mes propres moyens* ».

Noémie arrive à Paris et commence à travailler comme prostituée dans des bars. Elle expérimente aussi d'autres emplois, comme aide à domicile auprès de personnes âgées ou bien effectue des heures de ménage. A partir de cette époque, Noémie n'a plus jamais eu de logement « à elle ». Elle vivait « *chez [son] mec* » ou dans un hôtel. Elle débute aussi à cette époque une consommation quotidienne d'alcool qu'elle n'a cessé que trente ans plus tard. Entre l'âge de 20 et 35 ans, Noémie vit de cette façon à Paris, ou bien « fait la route » en compagnie de routiers, avec qui elle se prostitue aussi en échange de l'abri, du transport et d'argent.

A partir de l'âge de 25 ans, Noémie fréquente les sans domicile qui vivent autour des gares et dans le quartier Stalingrad, et sa consommation d'alcool se transforme en dépendance à l'alcool « *avec les gars sdf et tout ça, on boit des bouteilles, on ne regarde pas qu'est ce que c'est* ».

Noémie fréquente plus assidûment le quartier des gares depuis 10 à 15 ans (elle ne part plus sur les routes). Se logeant dans les hôtels avant d'obtenir récemment une place en centre d'hébergement, on ne sait pas vraiment si elle a passé une période sans abri au cours de ces années, mais vraisemblablement oui. Elle dit d'ailleurs qu'il lui arrive « *de dormir dans le métro* ». En tout cas, elle n'a jamais eu aucun logement à son nom au cours de sa vie. Noémie se décrit comme « *une alcoolique* » et explique par ce problème le fait qu'elle ait passé tant d'années dans le quartier sans fréquenter le dispositif d'aide sanitaire et social. Au cours de ces années, Noémie raconte qu'elle s'est faite agresser à plusieurs reprises, et violer.

Il y a deux ans et demi, en 2006, Noémie fait un malaise et se retrouve à l'hôpital. Un médecin prévient Noémie que l'arrêt de l'alcool est son seul recours pour continuer à vivre. Il lui prescrit « *des médicaments* » et l'adresse à un centre de cure dans lequel elle va passer une année. Elle parvient à cesser de boire de l'alcool.

En 2007, Noémie revient dans le quartier mais continue de ne pas boire. Elle pratique toujours la mendicité mais son recours à la prostitution est devenu occasionnel, comme au cours des quatre dernières années. Elle la pratique dans des « hôtels de passe » autour des gares (une chambre pour une heure et demie). Il lui arrive de ne faire qu'une « passe » dans le mois. Quand elle « *travaille*

bien », elle se fait quarante ou soixante euros dans la soirée, avec deux ou trois clients. Elle vit surtout de la mendicité qui lui permet d'acheter de quoi se nourrir et des cigarettes « *je fais la manche, je ne vis que de ça* ». Elle fréquente les gares, les avenues Stalingrad et Jaurès. Les gares sont un lieu commode pour la mendicité. « *Je préfère la gare du Nord comme on dit* ». « *Alors quand je fais un peu de manche, je mange. Et quand je ne fais rien, je ne mange pas et puis c'est tout* ».

Depuis trois semaines, elle est logée dans un centre d'hébergement de stabilisation en banlieue parisienne. Malheureusement, elle ne dit pas comment elle a été orientée vers ce centre, elle en parle comme si elle avait fait les démarches toute seule. Parfois elle « *découche* » et revient dormir « *sur Paris* » (le plus souvent dans un hôtel autour des gares). Elle est vraiment satisfaite de ce centre où elle vit depuis peu. Elle revient cependant dans le quartier pour se faire un peu d'argent. Elle dit que le fait de s'absenter toute une nuit du centre qui l'héberge n'est pas un problème si on prévient le personnel.

L'histoire de Samir (26 ans)

Samir grandit avec sa famille, d'origine maghrébine ; les parents sont invalides et les six enfants « *ne sont pas très stables mais n'ont manqué de rien* ». Après l'échec de son CAP, Samir vient seul à Paris à l'âge de 17 ans, « *complètement ébloui, on va dire très paillettes* ». Il choisit en effet de quitter sa famille car il ne parvient pas à assumer son homosexualité. Il se sent comme un « vilain petit canard » car tous ses frères et sœurs sont mariés. Il préfère fuir le giron familial que d'assumer sa différence. Rapidement après son arrivée à Paris, « *quelqu'un* » lui montre qu'on peut « *se faire de l'argent facile en se prostituant à gare du Nord* ». Il se prostitue activement aux alentours de la gare du Nord depuis neuf ans, mais au cours de cette période, il lui est arrivé régulièrement de vivre avec des michetons ou de se prostituer à d'autres endroits de Paris. A cette période, quand il ne vit pas chez un micheton, il se paie un hôtel et ne dort jamais dans la rue.

Entre 1999 et 2001, Samir se prostitue pour vivre et consomme régulièrement des stimulants pour s'amuser ou pour avoir des relations sexuelles. En 2000, il est notamment inculpé comme receleur car un de ses amants le payait en nature avec des instruments électroniques, et il effectue quatre mois de prison. En 2001, Samir débute une consommation de crack quotidienne qui va le conduire durant plusieurs années à mener une vie de prostitué plus effrénée pour se procurer l'argent de sa consommation. Il doit réunir cent à cent cinquante euros par jour sans compter le coût de son logement, et sa présence autour de la gare du Nord pour se prostituer se fait donc de plus en plus soutenue. C'est la période durant laquelle il est mis en contact avec la structure « Charonne ». Entre 2001 et 2007, Samir alterne les périodes intensives de crack et de prostitution autour de la gare du Nord ainsi que des périodes de quelques mois hors de Paris chez un micheton. Il vit notamment plusieurs mois en Suisse entre 2004 et 2006, puis est revenu sur le quartier de la gare du Nord après la rupture avec son compagnon/micheton de vingt ans plus âgé que lui. Il situe une période particulièrement intensive du cercle crack/prostitution entre 2004 et 2007, qui équivalait à

un rythme de cinq galettes de crack par jour. Il pratique la prostitution autour de la gare du Nord, mais aussi dans plusieurs parcs de Paris. Il achète souvent son crack dans d'autres quartiers de Paris que celui de la gare.

Depuis 2007, Samir a réduit son usage de stimulants et entrepris des démarches pour s'installer en Bretagne avec son compagnon/micheton actuel. Il consomme aujourd'hui des stimulants régulièrement mais pas quotidiennement, et a décidé de joindre « *l'utile à l'agréable* » en choisissant un micheton comme on choisit un compagnon. C'est avec cette dernière relation en date que Samir projette de partir vivre à Rennes, cesser l'usage de drogues qu'il a déjà bien ralenti et trouver du travail. Il estime qu'il ne peut pas complètement gérer l'usage de drogues et conduire sa vie en restant auprès des tentations qui se trouvent pour lui à Paris : « *Retourner à gare du Nord, c'est toujours retourner dans le même système* ».

L'histoire de Luc (22 ans)

Luc grandit avec sa mère. Celle-ci se remet en ménage et les relations de Luc avec son beau-père sont particulièrement houleuses. Lorsqu'il est âgé de 14 ans, son beau-père décide de le chasser du domicile familial, et sa mère n'y trouve rien à redire. Il se retrouve sans domicile (et quitte de fait le système scolaire). Depuis, Luc « *[fait] la route* » avec ses deux chiens, et vient de faire le choix de s'arrêter à la Gare du Nord. Au cours des huit dernières années, il est allé d'une ville à l'autre, mendie, dort à l'extérieur et consomme des drogues.

Il prend de la cocaïne de temps en temps, mais cela fait cinq ans maintenant qu'il s'injecte de l'héroïne. Il a d'ailleurs été hospitalisé à deux reprises pour une overdose. Lors d'une hospitalisation, on lui a appris qu'il a un problème cardiaque grave et doit se faire opérer (« *une valve infectée* »), ce qui n'a pas été fait depuis. A plusieurs moments lors de l'entretien, ses yeux se remplissent de larmes.

A Paris sur le quartier des gares depuis une semaine, Luc mendie avec d'autres jeunes. Ce ne sont pas des amis mais des jeunes qui se regroupent pour mendier du fait de la proximité d'un distributeur automatique d'argent. Luc « *préfère ne compter sur personne* ». Ses ressources sont uniquement constituées de la mendicité (pas de revenu, pas de deal, pas de prostitution). Contrairement à d'autres jeunes en errance, il déclare subir sa situation actuelle et ce depuis l'évincement du domicile parental. Il dort aux alentours de la gare, à l'extérieur ou dans un parking, et se protège en dormant avec ses deux chiens et un couteau dans la main. Pour lui « *plus on est seul, moins on a de problème* ».

Depuis qu'il est à Paris, Luc ne sait pas comment trouver de l'héroïne mais a remplacé sa consommation par du Skénan® qu'il achète chaque jour dans le quartier de Barbès (quatre à cinq gélules par jour). Il s'injecte dans une veine de la gorge. Il dit qu'il consomme toujours du crack « *de temps en temps* », mais en a déjà acheté plusieurs fois depuis son arrivée sur le quartier de la

gare du Nord. Pour lui, il prend du crack pour le plaisir, et du Skénan® parce qu'il est en manque et ne se sent pas bien. Il associe Skénan® et alcool, avec quelques bières par jour. Il indique que l'alcool l'aide à ne pas sentir la douleur, et notamment ses douleurs au cœur. Il espère pouvoir trouver une domiciliation administrative pour transférer la CMU à laquelle il avait droit lorsqu'il était à Lille.

L'histoire de Grégoire (24 ans)

Grégoire n'aime pas se souvenir de l'enfance qu'il a passée en foyer social qu'il décrit comme « *pourri* ». Il y grandit à partir de l'âge de 9 ans. Lorsqu'on lui demande pourquoi il a été placé à l'époque, il répond : « *Ça je ne veux pas en parler. Ça n'a rien à voir avec mes parents. C'est des trucs de ma jeunesse, je n'ai pas envie d'en parler, ça m'énerve après* ». Il loge ainsi dans plusieurs foyers de l'âge de 9 ans jusqu'à sa majorité. Son père décède quand Grégoire est âgé de 11 ans.

A l'âge de 14 ans, Grégoire quitte le foyer social (une fugue est probable), arrive à Paris, traîne Place de Clichy et vend des carambars enveloppés dans de la cellophane aux étrangers en guise de cannabis. Il observe « *les gens qui se défonçaient au crack, qui shootaient dans les cages d'escaliers, la rengaine de maintenant. Ce que les gens font maintenant, ce qu'ils faisaient en 98-99* ». Il « *retourne en famille d'accueil* » puis dans un centre éducatif de formation dans lequel il expérimente plusieurs métiers : « *onze jeunes, onze éducateurs* ». A cette époque, Grégoire consomme du cannabis depuis l'âge de 12 ou 13 ans et boit de l'alcool depuis l'âge de 14 ans. Grégoire explique qu'il a commencé à vendre du cannabis à l'âge de 14 ans. A l'âge de 15 ans, Grégoire commence à consommer du Subutex® quotidiennement, alors qu'a priori il n'a jamais consommé d'héroïne auparavant.

C'est à l'âge de 17 ans qu'il expérimente d'autres produits, essentiellement de la cocaïne et de l'ecstasy, qu'il consomme de plus en plus régulièrement, ainsi que d'autres substances, toujours le Subutex®, des amphétamines, parfois de l'héroïne. C'est au même âge qu'il quitte le centre de formation et « *retourne galérer dans [sa] famille* ». Il a besoin d'argent. Il se lance dans le trafic de stupéfiants, en allant chercher son approvisionnement à Rotterdam. A l'âge de 18 ans, il se fait contrôler par la douane avec six mille ecstasy, 150 grammes de cocaïne et du cannabis. Il est incarcéré durant six ans. Il passe son brevet des collèges en centre de détention, puis son BEP de magasinier et préparateur de commandes. Il travaille durant 18 mois au cours de son incarcération, puis est incarcéré dans un bâtiment fermé à la suite d'un « *problème avec un surveillant* ». En prison « *on trouve de tout* », il s'était offert de l'héroïne et de l'ecstasy pour fêter Noël.

Grégoire est sans domicile depuis 15 jours, date à laquelle il est sorti de la prison de Rouen où il était incarcéré au cours des quatre dernières années de sa peine. En sortant de prison, il n'a pas eu de proposition de logement. Il « *[devait] faire une formation* » mais, selon ses dires, la juge d'application des peines la lui a refusée : « *parce que, soit disant, je ne faisais pas d'effort, alors que c'est du baratin* ». Il est revenu sur le quartier des gares du 10^e arrondissement car il

« [connaissait] avant » et « Paris c'est grand ». « La gare, c'est parce qu'il y a beaucoup de monde, c'est pratique pour faire de l'argent, c'est simple ». Il dit « gagner » entre trente et soixante euros par jour. Depuis quinze jours, il dort rue de Maubeuge, près de la gare, dans un immeuble en travaux.

Grégoire suit un traitement de Subutex® 8 mg qu'il a consommé par voie orale au cours des derniers jours avant l'entretien, mais il se l'est parfois injecté depuis sa sortie de prison. Il consomme du cannabis quotidiennement (vingt à trente joints) ainsi que de la cocaïne, en injection. Il fait injection de cocaïne par jour pour vingt à trente euros, sauf si ses finances ne le lui permettent pas. Il s'injecte aussi du Skénan® depuis qu'il est arrivé sur le quartier des gares, quinze jours auparavant. Il boit aussi plusieurs litres d'alcool chaque jour. « Je consomme du Skénan®, du Subutex® et de la cocaïne mais aussi de l'alcool qui tient chaud quand on dort dehors. Le Skénan® et la coke, depuis l'âge de 18 ans. Je prends du Subutex® depuis l'âge de 15 ans, j'en prends tous les jours. Je fume un ou deux paquets de cigarettes par jour. L'alcool : dix bières par jour et de la vodka ».

Il fréquente la structure « Les captifs » pour pouvoir prendre une douche, les distributions alimentaires pour manger, parfois il ne mange pas. Il a fait le tour des associations pour parvenir à trouver un duvet. L'histoire de Grégoire est exposée dans ce paragraphe car il présente son histoire familiale comme la raison essentielle qui l'a conduit aujourd'hui à se retrouver autour des gares. Pour autant, il aurait pu aussi être considéré comme étant dans une situation de grande précarité du fait de sa sortie de prison qui n'a pas été préparée par les services sociaux (cause dite institutionnelle, similaire à l'histoire de Dorian détaillée plus loin), et qui l'a conduit, au jour de l'entretien, à se retrouver sans abri.

L'histoire de William (20 ans)

William n'a pas envie de parler de son enfance, dont on sait seulement qu'il a été en internat chez « les Cadets » dès un jeune âge (école militaire qui accueille des jeunes à partir de 8 ans). La vie en internat dès un si jeune âge, dans des conditions plutôt « rudes », lui procure un fort sentiment d'abandon. Son père, militaire, était, au vu des allusions faites par William et sur lesquelles il ne souhaite pas s'étendre, violent avec lui. William est incarcéré dans un centre de détention pour mineurs à l'âge de 16 ans et demi, pour transport et consommation de stupéfiants. Il y passe neuf mois. A l'âge de 17 ans, il passe des vacances en province avec son père et deux de ses frères chez une tante ; il ne se sent pas à sa place et « pète une durite ». Il est interné en hôpital psychiatrique et reste notamment un mois en isolement.

Il n'est pas clair en racontant la transition qui s'opère entre la sortie de cet hôpital psychiatrique et l'arrivée dans le quartier de la gare du Nord. Il travaille en tout cas à cette période comme agent de sécurité dans l'évènementiel. A l'âge de 19 ans, William est sans domicile et dort souvent dans le quartier de la gare du Nord. Il utilise régulièrement des substances psychoactives, notamment

l'ecstasy ou les amphétamines et apprécie de plus en plus la cocaïne. Il rencontre à cette période les professionnels du dispositif sanitaire et social qu'il connaît bien (notamment « Itinérances Jeunes » mais aussi « Les captifs » -il y a sa domiciliation administrative- et d'autres structures). A l'âge de 19 ans, William est usager quotidien de crack. Il est suivi par un psychiatre d'une structure de prise en charge des conduites addictives. Il entame un traitement méthadone pour le « calmer » assez de façon à réduire son rythme de consommation de cocaïne. Cela fonctionne plus ou moins³⁹ mais ce traitement lui permet en tout cas de réduire son rythme de consommation, et il ne prend plus de cocaïne quotidiennement. Il est logé à cette période dans un centre d'hébergement mais préfère s'en aller car il a connu un conflit avec un éducateur (il se sent trop surveillé et infantilisé). Depuis un mois, il est logé dans un hôtel qui est payé par le dispositif d'aide (« Itinérances Jeunes »). Au cours des derniers mois, William a eu une altercation avec un gendarme et est passé en jugement : il a été condamné à six mois de prison ferme, trois mois avec sursis et trois ans de mise à l'épreuve. Il a fait une demande pour commuer cette peine en semi-liberté et est en attente de la réponse. Il espère fortement obtenir ce qu'il demande, mais ferme ou semi-liberté, il n'a pas d'intérêt à chercher un logement puisqu'il dormira bientôt en prison. Il cherche activement du travail par les agences d'interim, va pouvoir débiter un travail de magasinier. Il espère vivement obtenir l'effacement de son casier judiciaire pour reprendre son travail dans la sécurité. Il « traîne » dans le quartier des deux gares actuellement, parce qu'il connaît bien les lieux, mais essaie d'éviter de plus en plus pour ne pas être « *tiré vers le bas* ».

Ruptures biographiques

L'histoire d'Abdel (30 ans)

Abdel, de nationalité algérienne, grandit en France dans une famille de quatre enfants. Il ne livre rien de son enfance et de son adolescence, en dehors du fait que sa mère et ses sœurs « *ne [l']aiment pas* ». Ils ne les voient plus depuis plusieurs années. Après avoir rompu le contact avec sa famille quand il avait 22 ans, il revoit depuis quelques mois un frère et son père.

Après avoir obtenu son BTS de commerce, Abdel tente de suivre des études de Droit mais y renonce. Il débute dans la vie professionnelle, et enchaîne des contrats de vendeur. Il tombe amoureux d'une jeune femme camerounaise et prend un appartement pour vivre avec elle. Les parents de la jeune femme refusent cette alliance et l'envoie de force en Afrique en lui confisquant ses papiers. Abdel en fait une dépression et se met à boire. Il perd son emploi. C'est l'époque où il va commencer à fréquenter la gare du Nord par désir de « sociabilité alcoolique » sur fond de dépression. Il est âgé de 23 ans. Au cours des mois qui suivent, Abdel qui n'a pas payé ses loyers est expulsé de son appartement et prend définitivement ses quartiers à la gare du Nord, où il a installé un matelas. A

³⁹ L'indication thérapeutique de la méthadone se restreint à la substitution des opiacés. Cependant, des usagers de cocaïne ou de crack ont pu bénéficier de ce traitement pour « se calmer » et parvenir à dominer leur envie de stimulants (craving), malgré l'absence d'évaluation de l'efficacité de ce détournement du traitement. Le risque de ce type de prise en charge est de créer une addiction aux opiacés qui n'existait pas avant la prise du traitement substitutif.

l'âge de 26 ans, il se fait initier à l'injection de Skénan®. Entre 2004 et 2007, Abdel consommait chaque jour l'équivalent de sept gélules de Skénan®. Début 2008, il est hospitalisé pour une pancréatite et l'hôpital l'oriente ensuite vers un centre de cure pour soigner sa toxicomanie. Il se sèvre mais n'y reste qu'un mois et demi. Il revient vivre dans le quartier de la gare du Nord et reprend sa consommation de Skénan®, mais en quantité moindre (une gélule de Skénan® par jour, en deux injections, ce qui lui coûte cinq euros par jour).

Le plus souvent, Abdel stagne dans le quartier de la gare du Nord mais il lui arrive d'aller dormir dans un parc de Montreuil. Il se nourrit généralement avec les sandwichs trouvés dans les poubelles. Ses ressources ne sont constituées que de la mendicité, qui lui permet d'acheter au moins chaque jour le Skénan® qu'il injecte, et de la nourriture, s'il lui reste de la monnaie (il indique récupérer entre 4 et 50 euros par jour). « *La seule chose que je fais, parce que je tiens à rester honnête, c'est que je fais la manche. Et c'est pour ça que je suis à gare du Nord* ». Il refuse d'avoir des activités illégales pour gagner de l'argent et a également plusieurs fois refusé des propositions lui permettant de se prostituer (il veut conserver « *[sa] dignité* ») Abdel dormait encore récemment sur un matelas devant la gare du Nord, placé sur le parvis entre les murs et les pots de fleurs. Les changements d'agencement l'ont contraint à quitter cette place, et depuis il dort au cours de la journée dans les rames de RER qui circulent et s'astreint à ne pas dormir la nuit. Il a récemment vécu des disputes avec d'autres personnes sans abri, et on lui a brûlé ses affaires. Récemment, Abdel a pris l'initiative de contacter une assistante sociale de la mairie de Montreuil pour entamer des démarches administratives. Avec elle, il a débuté des démarches pour refaire ses papiers d'identité, faire une demande de RMI et de CMU et a pu récupérer des tickets restaurant qui lui ont permis de mieux se nourrir au cours des dernières semaines. Il est en contact avec « STEP » (programme d'échange de seringues) pour récupérer du matériel d'injection stérile « *Je vais à STEP, mais je ne les fréquente pas forcément* ».

L'histoire de Samuel (42 ans)

Samuel ne s'étend pas sur son enfance et son adolescence, au cours desquelles rien de notable n'est survenu. Cependant, devenu jeune adulte, Samuel se lance dans le braquage à main armée. Il se retrouve en prison à l'âge de 20 ans et en sort à l'âge de 23 ans. Il décide de se « ranger » et suit des études d'arts graphiques dans le but de travailler dans l'imprimerie qui emploie son père et a employé son grand père avant lui. Samuel insiste particulièrement sur le fait qu'avant l'âge de 23 ans, y compris à l'époque de ses « mauvaises fréquentations » qui l'ont conduit à voler puis à se retrouver en prison, il se tenait vraiment à l'écart de toute consommation de produit psychoactif : toute son histoire avec les drogues débute à l'époque de son embauche dans le secteur de l'imprimerie.

Ouvrier qualifié très bien rémunéré, il exerce donc comme monteur dans une imprimerie. Il débute une consommation de drogue sur un mode élitiste : de la cocaïne uniquement dans le cadre professionnel. Il est initié au cours de sa formation par « *des anciens* », leur culture professionnelle

les conduisant à utiliser la cocaïne pour maximiser le travail, dans un but de performance. « *D'ailleurs mon père, tu vois, avant qu'il ne devienne un collègue, jamais il ne m'aurait mis en contact avec la coke* ». Il expérimente ensuite l'héroïne, mais cesse rapidement cette consommation du fait de la vie de famille et limite ses consommations à la cocaïne dans le cadre professionnel. « *A 33 ans, j'avais un pavillon, une femme, un gosse* ». La perte soudaine de son emploi (l'imprimerie est contrainte de fermer) a modifié tout son mode de vie : un travail intermittent, pénible et mal rémunéré a déstabilisé son couple, qui se sépare. L'épuisement moral et financier le conduit à la rue. La coïncidence de la crise professionnelle et familiale ont eu raison de sa retenue dans la toxicomanie. Il reprend la consommation d'héroïne, dans une logique plus ou moins auto-destructive.

Sans domicile depuis six ans (depuis l'âge de 36 ans), il dort dans les entrées d'immeuble avec des connaissances, ou se paie une chambre d'hôtel (ce qui lui donne accès au confort d'une douche individuelle). Un an après avoir commencé à vivre dans la rue, Samuel rencontre les intervenants de l'association « Gaïa » qui lui permettent d'accéder à un traitement de méthadone. Il n'a plus de contact avec sa famille, et a déjà tenté plusieurs cures de désintoxication, dont « la rue » a eu raison chaque fois. Après avoir cumulé le traitement de substitution par méthadone et la consommation détournée de Skénan® pendant plus de quatre ans, il en reste à la méthadone, tout de même accompagnée de bière forte. En avril, au moment de l'entretien, il maintient cette dynamique depuis septembre. Sa progression vers la désintoxication se poursuit, mais en dents de scie, avec en plus tous les désagréments dus à la « découverte » de douleurs induites par sa vie dans la rue auxquelles une forte toxicomanie l'avait rendu insensible.

Samuel bénéficie du RMI depuis trois mois, après beaucoup de difficultés à mener les démarches à leur terme. « *En fait, il m'a fallu quatre ans pour faire les démarches de RMI. J'ai des versements seulement depuis trois mois. Faut dire qu'ils m'ont emmené par les oreilles, vraiment ! Parce qu'il suffit pas de claquer les doigts. (...)Le RMI, ce n'est pas que de l'argent, c'est aussi une première marche. Maintenant dans ma tête je sais que je remonte la pente, comme on dit* ». Pour le reste, il finance sa survie en faisant de la mendicité dans les transports.

Samuel fréquente d'autres toxicomanes âgés avec qui il reste volontiers dans le quartier des gares, « *qui ne se font pas de sales coups entre eux* » (comme voler le RMI), par goût de la sociabilité, et pour ne pas « *disjoncter* ».

L'histoire de Marc (53 ans)

Issu d'une famille d'agriculteurs, il n'y avait pas de travail pour Marc en Normandie ; ni à la ferme familiale, ni dans les usines environnantes qui ne lui plaisaient pas. En 1976, à 22 ans il est donc « *monté à Paris* ». Il s'est mis à travailler sur des chantiers de bâtiment puis s'est trouvé une place plus confortable comme chauffeur et « *homme de confiance* » pour un patron de ce secteur d'activité. La combinaison argent et emploi du temps déstructuré l'a particulièrement exposé à

l'alcoolisme (les habitudes familiales l'y prédisposant par ailleurs, selon ses dires). Il s'est marié à cette époque. Au bout de dix ans, à la suite d'une forte mésentente avec le patron (une histoire de vol d'argent pas très claire dont il a été accusé « *à tort* »), il a enchaîné les périodes d'inactivité et d'emplois subalternes. En 1998, il quitte sa femme (en théorie, il est toujours marié) et sa dépendance à l'alcool a eu raison de sa capacité à travailler. Il perd son emploi et se voit obligé de rendre le petit logement qu'il avait pris en quittant sa femme. A la rue depuis 2000, il a erré « *comme un fou* » pendant deux ans, voyageant de grande métropole en grande métropole. En sympathisant avec des vieux clochards à Marseille, il s'est un peu « *calmé* » : c'était des « *as de la débrouille* », et l'acquisition de leur savoir-faire pour survivre ainsi que leur compagnie l'ont amené à réduire sa consommation d'alcool.

Revenu à Paris en 2005, il espère reprendre contact avec sa femme, mais elle n'habite plus là où il l'a laissée sept ans plus tôt et il n'ose pas « *[se] renseigner* ». Il élit alors domicile dans le quartier des gares. Il fréquente peu les associations : « *J'aime pas trop parce que je ne veux pas trop parler aux bénévoles. Je ne veux pas qu'ils m'emmerdent* ». L'intérêt de pouvoir prendre une douche ne suffit pas à l'attirer vers les structures : « *Tu sais, j'ai abandonné l'hygiène moderne, moi. Quand ça me gratte trop, j'achète un slip chez Tati* ». Marc compte ses connaissances sur les doigts d'une main et se protège des dangers dans la rue, sans parvenir à se défendre du « *plus dangereux de tous* » : l'alcool. Prenant un certain plaisir à rester assis à regarder passer les gens, dans la rue ou dans les parcs, il vit de mendicité (c'est d'ailleurs la raison essentielle de son ancrage vers les deux gares). Il n'a pas le RMI et ne le veut pas : trop d'embêtements administratifs et de stress à l'idée de disposer, d'un seul coup, d'une importante somme d'argent (au regard de l'argent qu'il a habituellement en poche), car il risquerait, selon lui, de « *boire encore plus* ». Pour manger, il connaît des commerçants qui lui donnent certains produits périmés - souvent là où il achète ses bières - sinon il fouille les poubelles. Il mange très rarement aux « Restos du cœur », seulement s'il est avec d'autres personnes qui s'y rendent. Pour dormir, il s'installe l'été dans les jardins d'immeubles, l'hiver dans des squats improvisés, ou bien il ne dort pas et attend les premiers métros du matin pour s'y assoupir. Côté santé, il se sent usé physiquement et psychologiquement. Quand les douleurs dentaires ou pédestres se font trop fortes, il s'alcoolise plus qu'à l'accoutumée, et ne sait, de toute façon, pas où s'adresser à Paris ; à Marseille, il y avait un camion où il pouvait « *prendre des pommades* ». « *Maintenant je suis une cloche, toujours bourré* ».

« Choix » d'un mode de vie déviant et chute sociale par paliers

L'histoire de Stéphanie (32 ans)

Stéphanie est entrée dans la pratique d'une prostitution « professionnelle » par paliers successifs. Etudiante peu travailleuse, elle s'était inscrite à Paris en faculté de sciences économiques après avoir obtenu un bac G. C'est dans une fête étudiante que la rencontre avec un certain Romain lui a fait connaître un « *monde parallèle* » : photos dénudées, hôtesse très souriante et peu farouche lors de soirées privées, etc. Mais une dispute amoureuse avec ledit Romain met fin à tout cela. Les

intérim de manutention s'enchaînent au cours de la journée, et les histoires courtes avec des hommes le soir. Un soir en boîte de nuit, c'est la révélation : un des « *frimeurs* » avec qui elle s'apprêtait à passer la nuit lui montre sa voiture dans le parking à côté de la boîte de nuit. La Jaguar fait déclic : avant de monter, elle dit « *ok, mais c'est 300 euros* ».

Cet événement remonte à cinq ans. Depuis c'est pour elle la quête de « *l'argent facile* », à ceci près que les recettes appellent les dépenses. Installée « *dans ce quartier qui bouge bien* », elle loue un appartement avec deux autres prostituées et un homme de leur connaissance, « *qui les protège* ». Pour Stéphanie, ce n'est absolument pas un proxénète, c'est leur « *salarie* ». Pourtant elle précise qu'ils « *[les] engueulent* » quand elles n'agissent pas comme il le souhaite. Stéphanie et ses colocataires louent également un autre studio près de la gare du Nord, spécialement dédié aux « *passes* ». Elle précise qu'elle ne pourrait pas y vivre, car ce serait trop dangereux de s'y installer. Stéphanie ne sait pas trop quoi penser de sa situation. Elle trouve que ce qu'elle fait est « *dégueulasse* », mais parvient à ne pas trop y penser le reste du temps. Il y a le danger face à certains clients, le danger des infections sexuellement transmissibles (elle précise qu'elle utilise systématiquement le préservatif) et enfin celui de la drogue (toutes prennent de la cocaïne, « *pour tenir* »). Sa connaissance de la gare est limitée au commerce de la drogue et à la captation de clients potentiels. Il lui arrive de se prostituer dans les gares ou aux alentours (fellation dans les toilettes ou les voitures) mais le plus souvent elle fait « *monter* » ses clients dans l'appartement qu'elle loue avec les autres prostituées dans ce but. Le prix des « *passes* » est loin d'être celui de la première « *passse* » de sa vie : 30 euros désormais.

Stéphanie consomme de la cocaïne « *en petite quantité* », mais tous les jours. Elle estime qu'il s'agit de « *petites quantités* » car elle ne voit pas d'impact de sa consommation sur son moral, et n'est pas perçue comme une prostituée toxicomane par les clients. Une des deux autres prostituées avec qui elle vit en consomme d'ailleurs beaucoup plus qu'elle et « *les clients n'aiment pas ça* ». Elle ne fréquente aucun des groupes repérés sur la gare et ne connaît aucun professionnel du dispositif sanitaire et social.

L'histoire d'Ingrid (43 ans)

Ayant quitté l'école à l'âge de 16 ans, très rebelle « *vis-à-vis des adultes* », Ingrid s'est laissée « *entraîner* » par un homme bien plus âgé, qui lui a permis de quitter ses parents. Elle débute une consommation régulière d'alcool, de cannabis et de cocaïne, puis commence à consommer régulièrement de l'héroïne. Par la suite elle a connu des relations assez malheureuses avec les hommes, qui l'ont « *mise dans la drogue* » (héroïne notamment). Elle a alterné ses concubinages avec des périodes de travail ouvrier non qualifié, dans la région d'Annecy. Ayant subi des violences de la part de plusieurs de ses compagnons successifs, elle est devenue très farouche vis-à-vis des hommes après la trentaine. Elle souligne que cette attitude lui a « *posé des problèmes* » pour garder un travail car cela l'a rendue très agressive. Elle vit d'ailleurs une période entre 2001 et 2004 où elle réussit à avoir son propre logement pour la première fois (elle ne vit plus chez un

compagnon comme toujours auparavant depuis qu'elle avait quitté le domicile parental) et parvient à ce moment-là à conserver un emploi. Elle le perd finalement car elle est trop souvent absente à cause de son usage d'héroïne en injection. En 2004, elle n'a plus réussi à payer son loyer, et est partie vivre quelques semaines chez son grand frère. Son tempérament et sa toxicomanie ont rendu cette cohabitation impossible et après épuisement de ses dernières économies en nuits d'hôtel, elle a vécu dans la rue. Ayant fait les démarches nécessaires, elle a rapidement bénéficié du RMI, et elle vit maintenant principalement à l'hôtel (par des arrangements avec des tenanciers d'établissements miteux dans le Nord de Paris ou en Seine Saint-Denis). Restée à Paris très peu de temps après le départ du domicile de son frère en 2004, elle a rapidement repéré le quartier de la gare du Nord comme un lieu à l'intersection des lieux de deal (Barbès, Château-rouge) et de mendicité efficace (surtout en demandant des cigarettes). Le RMI lui permet de dormir à l'abri du froid et des agressions à peu près toutes les nuits, à l'hôtel, même si celui-ci n'est « *pas très recommandable* », selon elle... Consommatrice d'héroïne par injection, elle a ralenti ces derniers mois car ça lui fait « *trop mal* » parfois, et finalement l'alcool et le Subutex® lui semblent être des produits plus doux (déjà parce que ça limite les injections, qui commençaient à lui laisser de vilaines cicatrices aux bras, cuisses et chevilles). « *Le RMI, ça m'empêche de faire des conneries. Je peux manger, dormir, me payer mon whisky et mon Subu sans trop d'histoires* ». Depuis décembre 2007, elle a trouvé un nouveau compagnon, avec qui elle ne vit pas (en tout cas pas la nuit) mais qui partage la plupart de ses journées. Leur relation est platonique : Ingrid a trop subi des hommes, et son compagnon actuel de toute façon (héroïnomane, alcoolodépendant) n'est « *pas vaillant* ». Mais depuis qu'elle est avec lui, elle ne se fait plus « *emmerder* » par d'autres hommes, et il a avec elle un comportement gentil qui la rassure. Il la protège par sa seule présence, et notamment quand elle se retrouve dans un squat « *après un shoot* ». En dehors de son ami, elle fréquente le groupe des usagers par voie injectable qui se retrouvent aux alentours des gares, pour les « *plans drogues* ». Ingrid précise qu'elle consomme le Subutex® à l'hôtel pour ne pas se le faire voler, l'alcool dans des parcs avec ses amis sans domicile, et l'héroïne le plus souvent dans des squats avec les vendeurs qui sont aussi des partenaires de consommation. En ce qui concerne le dispositif sanitaire et social qui intervient sur le quartier des gares, elle ne fréquente que les distributions alimentaires, lorsqu'elle n'a pas assez d'argent pour s'acheter de quoi se nourrir.

L'histoire de Jean (30 ans)

Jean est le fils aîné d'une employée de banque et d'un technicien. Il s'est soulevé devant diverses formes d'autorité au cours de son adolescence : l'école en travaillant peu et mal (« *à part le dessin* »), la famille en recherchant le conflit systématique. Scolarisé en troisième, il consomme puis revend du cannabis. Il est orienté en CAP plomberie. Il ne travaille pas plus qu'au collège, mais a de nouvelles fréquentations qui le conduisent à expérimenter les free party et il commence à consommer ecstasy et surtout LSD lors des soirées auxquelles il se rend deux à trois fois chaque mois. Durant cette période, les relations avec ses parents sont conflictuelles (il n'étudie pas, ne donne parfois pas de nouvelles pendant une semaine après avoir participé à une fête). Son dix-

huitième anniversaire a sonné pour lui comme un signal de départ. Amateur de musique électronique et des pratiques festives qui vont avec, il a « *tracé la route* », vivant d'expédients et de ses (faibles) économies (largement mises à contribution par la consommation toxicologique), et du deal de produits. Il devient alors un de ces jeunes « teufeurs » itinérants, pas vraiment « SDF » au sens habituel du mot, mais sans domicile pour autant... et sans travail. Au départ, il était toujours en groupe sur les routes. L'intensification de la consommation de drogues le fait basculer dans le monde précaire de la rue (problèmes de sommeil, d'hygiène, de sécurité physique, etc.).

Accompagné de sa petite amie Julie depuis presque deux ans, il erre de villes en villes, de squats en squats. L'une des particularités de son parcours est de connaître un déséquilibre croissant entre la justification initiale de son errance (liberté, fêtes) et le coût à supporter (problèmes de santé, peur nocturne, faim permanente). Seuls sa compagne et les amis réguliers lui permettent de faire un bilan qui n'est pas complètement négatif. Pour le reste, son corps est de moins en moins à la hauteur vis-à-vis des exigences d'une « *bonne défonce* » et de « *pures fêtes* » ; mais son esprit toujours avide d'une « liberté » de plus en plus théorique est un obstacle à une remise sur des rails plus classiques. La mendicité devient en vérité son activité essentielle, loin devant les fêtes. Il dort en groupe dans les squares, dans des squats, presque jamais dans des lieux d'hébergement par l'entremise de structures sociales. L'enjeu maintenant serait de faire les démarches pour obtenir le RMI. Mais il estime que sa « *grande flemme* » est un sérieux obstacle. En attendant, l'argent de la mendicité lui permet à peine de manger à sa faim, et l'argent des trafics occasionnels de drogue laisse peu de marge pour choisir sa consommation. Il prend donc ce qu'il y a sur le moment : en ce moment beaucoup de Skéan® et du cannabis. Pour manger, il lui arrive de fréquenter les « Restos du cœur », mais il mendie aussi de la nourriture et fait quelques « *poubelles propres* » pour récupérer des sandwichs abandonnés par les voyageurs. Il fréquente les autres jeunes « teufeurs » qui sont sur la gare pour la sécurité, la convivialité et l'échange de « bons plans » (drogues, sommeil, transport). Aujourd'hui, il ne deale que rarement en fonction des opportunités car il ne veut plus « *se frotter à des gens dangereux* », aussi ne se fait-il plus d'argent comme il en faisait quand il était en CAP ou au début de son errance ; il préfère se rabattre sur la mendicité.

L'apport de l'interprétation en termes de causes biographiques pour potentialiser une approche opératoire de l'intervention sanitaire et sociale

Ces études de cas, qui mettent l'accent sur les causes biographiques qui ont conduit les personnes à vivre dans la rue, apportent des éléments intéressants pour potentialiser une approche opératoire de l'intervention sanitaire et sociale conduite auprès des populations concernées. Une digression rapportant une discussion qui s'est déroulée entre les professionnels du dispositif sanitaire et social lors des groupes focaux donne un éclairage qui permet de mieux comprendre l'intérêt de ces études de cas.

Lors du groupe focal qui a été réalisé avec les cadres dirigeants des structures qui ont participé à l'étude, la représentante de l'association « Autre Monde », qui fonctionne uniquement avec des

bénévoles, regrettait qu'il existe selon elle une incompréhension entre les bénévoles d'« Autre Monde » et l'équipe mobile « Santé mentale et précarité ». Elle expliquait que les bénévoles estimaient avoir souvent affaire à des personnes ayant des problèmes psychiatriques, et qu'il avait d'ailleurs pu survenir des altercations entre les bénévoles et une partie de ces personnes. Lors d'altercations, et fort de l'idée que le « réseau » constitué par les différentes structures du dispositif pouvait être mobilisé lorsque les bénévoles se sentaient dans l'incapacité de gérer une situation difficile, « Autre Monde » avait contacté l'équipe mobile « Santé mentale et précarité » pour qu'elle intervienne auprès des personnes qui étaient à l'origine de ces altercations. L'intervention de l'équipe mobile « Santé mentale et précarité » n'avait alors pas satisfait les bénévoles d'« Autre Monde » car celle-ci leur avait affirmé que la prise en charge de ces personnes n'était pas de son ressort. Le représentant de l'équipe mobile « Santé mentale et précarité » avait alors souligné que les personnes auprès desquelles les bénévoles d'« Autre Monde » demandaient leur intervention n'entraient dans aucune catégorie de la nosographie psychiatrique. Les bénévoles attribuaient ainsi abusivement, selon « Santé mentale et précarité », le qualificatif de « psychiatrique » aux personnes concernées.

Extrait du groupe focal cadre

- Le descriptif que vous en faisiez ne faisait pas nécessairement référence à une pathologie bien inscrite de nosographie psychiatrique.
- Ce sont des cas, on en a eu dernièrement, ce sont des cas, après je ne sais pas ce qu'ils ont, mais ce sont des personnes qui sont connues dans d'autres structures et qui sont exclues, et moi je vois on a eu le cas, c'est une personne qu'on a voulu exclure et qui a eu un comportement, qui a complètement rejeté ça, et qui a fait des menaces, qui a sorti un couteau, enfin. Et on a entendu des choses sur elle venant de personnes d'autres structures qui font que bon, ce n'est pas que du mal-être. Il y a une question de danger pour les bénévoles aussi.
- Je sais bien, je me doute. On peut comprendre qu'il y ait eu une réaction dure, peut-être. Mais toutes les situations, à mon sens, de personnes qui vivent depuis des années à la rue, qui sont abandonnées ou exclues de tout, ça produit effectivement certains types de dysfonctionnements de ces personnes et elles sont rarement aimables. Est-ce que c'est pour autant qu'on est dans une situation d'hospitalisation en psychiatrie, ça se discute et on n'en est pas si sûr que ça.
- Nous notre problème c'est que nous n'avons pas de solution.
- Il n'y a pas d'outil pour gérer le malaise psychologique.

Cette discussion entre les professionnels entre directement en résonance avec les études de cas qui viennent d'être exposées. Ces dernières montrent particulièrement les situations d'intense souffrance psychologique accumulée au cours des années, qui sont liées à des événements de vie d'une terrible dureté : incestes, viols, maltraitance, abandon, etc. Ces événements de vie ont le plus souvent conduit les personnes qui en ont souffert à perdre leur estime de soi et à avoir le sentiment de ne plus avoir de dignité. L'exclusion sociale dont elles sont victimes leur apparaît quasiment comme une situation logique, car elles ont finalement toujours vécu avec un sentiment d'exclusion. Dans certains cas, et surtout après de nombreuses années vécues dans la rue, leur souffrance peut les conduire à perdre le contrôle d'elles-mêmes dans certaines situations perçues

comme insurmontables et leur comportement au moment de la perte de contrôle peut effectivement être interprété à tort, par les profanes, comme la résultante d'un problème psychiatrique.

Ainsi, les études de cas qui viennent d'être exposées semblent mettre en lumière une carence particulière du dispositif sanitaire et social, qui est celle de la prise en charge de la souffrance psychique en « allant vers » les populations concernées, étant entendu que la souffrance psychique n'a pas forcément de rapport avec une pathologie psychiatrique mais est souvent, dans leur cas, le produit des événements traumatisants qui se sont accumulés au cours de leur vie. Une unité « bas seuil » de prise en charge psychologique aurait ainsi un double intérêt : favoriser d'une part le bien-être des populations en situation de grande précarité qui vivent dans le quartier des gares, car il apparaît fort difficile pour les intervenants d'amener ces personnes à consulter un psychologue, ce qui pourrait permettre de mieux engager des démarches administratives et sociales de longue haleine avec eux ; d'autre part, les psychologues qui s'investiraient dans ce type d'action pourraient donner des outils de compréhension aux intervenants de terrain qui sont confrontés à cette souffrance et leur donner des « ficelles » pour réagir de façon adéquate dans les moments au cours desquels cette souffrance s'exprime. La présence d'une unité « bas seuil » de prise en charge psychologique, par leur action auprès des populations comme auprès des intervenants de terrain, permettrait de favoriser une approche globale des problèmes vécus, d'appréhender les personnes dans leur complexité et de rétablir les individus dans leur dignité humaine. Enfin, l'ampleur des souffrances relatées par les personnes concernées peut aussi soulever la question de l'intérêt de mettre en place des « groupes de parole » pour les personnes vivant à la rue, comme il en existe pour les personnes alcoolodépendantes ou toxicodépendantes. Un groupe de parole permettrait ainsi de mettre ses souffrances à distance et de montrer aux grands exclus que leur parole a « une valeur », que leur histoire de vie mérite de l'attention et qu'ils ne portent pas la responsabilité de leur situation de victime.

2.2. L'interprétation en termes de causes structurelles liées à la perte des revenus et à l'appauvrissement

L'histoire de Philippe (49 ans)

Philippe arrive à Paris en 1979, à l'âge de 30 ans. Il a enchaîné diverses missions d'intérim sur des chantiers du bâtiment, ou comme magasinier, entrecoupées par des périodes de chômage. En 1996, il est devenu homme à tout faire dans un bistrot, et en 2001, magasinier dans une entreprise de peinture. Il a par deux fois été proche d'obtenir un contrat à durée indéterminée, mais chaque fois, des problèmes l'en ont empêché (une fois un problème de mal au dos, une autre fois, une histoire peu claire d'information de recrutement qui ne lui serait pas parvenue). Toute sa vie d'adulte, il a alterné le chômage et l'intérim, pour être RMIste depuis 2002. Il a toujours vécu dans des petites chambres, hébergé chez des connaissances (notamment un an chez quelqu'un avec qui il avait sympathisé), ou dans sa voiture (qu'il ne possède plus). Il a connu depuis longtemps les combines,

comme manger dans les restaurants universitaires. Côté famille, plus trop de lien et rien de construit : pas de compagne et pas d'enfant (trouver une compagne l'obsède un peu : mais il a juste « *un plan* » avec une femme sans domicile qu'il décrit comme étant « *du genre à faire chambre à part* », donc ça ne l'arrange pas trop ; d'ailleurs il ne lui dit pas qu'il a un toit, car il craint qu'elle essaye d'en profiter, mais sans contrepartie charnelle...).

Aujourd'hui, il vit dans une chambre de bonne à Aubervilliers (150 € par mois). Il vit du RMI et économise en mangeant aux « Restos du cœur » ou ailleurs (c'est un fin connaisseur du guide de la solidarité édité par la Mairie de Paris). Cela fait seulement une petite année qu'il fréquente les sans-abri de gare du Nord / gare de l'Est, profitant d'un semblant d'amitié et des sandwiches invendus. Il lui arrive régulièrement de passer la nuit à la gare parce qu'il a passé la soirée avec des amis sans domicile : soit il dort dans le métro, soit il y passe des nuits blanches. Il se contente aujourd'hui de sa situation, et n'est pas vraiment motivé pour chercher du travail.

L'histoire de Nathalie (51 ans)

Le parcours de Nathalie est très singulier. L'anomalie statistique qu'il représente explique d'ailleurs très bien ce manque d'aisance, de « naturel » dans le rôle d'une personne sans domicile. Rien n'indique vraiment d'ailleurs dans son apparence qu'elle soit dans cette situation de grande précarité. Issue d'une famille de la grande bourgeoisie, elle a connu un fort déclin. Le patrimoine de son père et de son grand-père s'est trouvé entre les mains de sa mère à la mort des deux hommes. Il ne s'agissait plus alors de gestion industrielle mais de dilapidation du capital. Restée avec sa mère pour l'aider à prendre en charge sa sœur handicapée, elle n'a pas, comme son frère aîné, appris à vivre sans cette assistance financière ; mais, malgré son importance, ce capital s'est amoindri. A la mort de la jeune sœur handicapée, fille et mère avaient trop l'habitude de vivre ensemble, avec un argent de poche infini, et pas assez l'habitude de faire des économies (et encore moins de travailler). A la mort de sa mère en 2005, Nathalie s'est rendue compte de l'état des finances. C'était surtout la pension de sa mère qui les faisait vivre (reversion de la retraite de son mari), et non un patrimoine devenu insignifiant. N'arrivant pas à travailler, Nathalie a obtenu le RMI l'année du décès de sa mère en 2005, mais n'a pas su préserver le peu de finances qui lui restait, si bien que la dernière maison familiale fut vendue. Mais en fait elle n'en tira presque rien car il y avait des hypothèques (ou « *des choses comme ça* »). Elle se retrouve endettée et n'a pas de ressource. Elle a vécu en 2007 à l'hôtel, et se retrouve maintenant à la rue.

Elle a passé l'hiver 2007/2008 chez son frère, en banlieue Nord de Paris. Mais celui-ci la détesterait pour ce qu'elle a fait, est devenue, et ne sait pas être, c'est-à-dire « *quelqu'un de responsable* ». Il lui a donné 2000 euros et l'a mise à la porte en mars 2008, espérant qu'elle « *deviendrait un peu responsable* ». Elle touche son RMI (re-domiciliée chez son frère, après la vente de la maison), et forte du pécule de son frère, elle cherche désormais à faire des économies, parce qu'elle sent bien qu'elle ne va pas trouver facilement du travail. Elle passe certaines nuits à l'hôtel, pour dormir et

soigner son hygiène. Mais elle en passe d'autres dans des cafés ouverts 24h/24h, pour rester en sécurité et faire des économies.

La journée, elle erre davantage qu'elle ne cherche un emploi. Elle ne sait pas comment faire, et s'est trouvée découragée par les agents chargés de sa réinsertion car elle ne réussit pas vraiment à discuter de son cas. « *Ils sont trop directifs* ». Elle reste en ce moment dans le 10^e arrondissement parce qu'il y a des facilités pour se nourrir, mais c'est bien le seul intérêt qu'elle y trouve... Elle fréquente aussi les « Restos du cœur » du 1^{er} arrondissement, où elle a fait un peu de bénévolat, parce que « *[elle] parle bien* ». A la limite, elle accueillerait d'un œil favorable une embauche, mais n'y croit pas trop. Elle est fière de se limiter, de ne « *pas tout claquer en bêtises* » comme elle a pu le faire du temps de sa mère et au lendemain de son décès, même si le coiffeur-manucure hebdomadaire lui manque... Elle est solitaire et ne fréquente pas les autres marginaux, elle mendie mais a du mal à le faire.

De son histoire particulière qu'elle décrit comme une succession d'accidents de parcours, Nathalie dit « *c'est d'ailleurs peut-être la seule chose qui me rapproche des gens d'ici, l'imprévoyance* ». Elle estime être entièrement responsable de la situation qu'elle vit aujourd'hui « *Les gens ont des responsabilités, il ne faut pas croire que c'est le sort qui s'acharne. J'en suis un bon exemple* ».

L'apport de l'interprétation en termes de causes structurelles pour potentialiser une approche opératoire de l'intervention sanitaire et sociale

Ces études de cas mettent l'accent sur l'importance des ruptures de trajectoire socio-économique dans les processus qui peuvent conduire à la grande précarité. Elles montrent que l'appauvrissement et la perte de revenus peuvent constituer la raison majeure d'un processus d'exclusion sociale, sans pour autant que de lourdes difficultés psychologiques participent directement à la survenue de la situation actuelle des personnes concernées. La situation de crise économique actuelle conduit malheureusement à estimer que ces processus d'exclusion risquent d'être de plus en plus nombreux dans un avenir proche. La possibilité d'accéder à des formations professionnelles pourrait limiter l'enkystement des personnes concernées dans la grande exclusion. Le repérage précoce des situations de ce type pourrait d'autre part éviter le cumul d'autres problèmes psychologiques et sociaux qui peuvent survenir du fait de la vie dans la rue et qui peuvent générer ensuite une détérioration rapide à la fois sur le plan physique, sur le plan de la santé psychologique, comme sur la qualité des liens sociaux, détérioration qui complexifie ultérieurement la possibilité d'un accompagnement vers la réinsertion pour les personnes concernées.

Enfin, sans avoir forcément d'interprétation pour expliquer ce constat, on peut remarquer que, pour les personnes dont l'histoire semble s'expliquer surtout par ce processus d'appauvrissement, l'obtention du RMI, qui constitue pour eux le symbole de la dernière marche vers l'exclusion et la

précarité, a semblé plus aisée que son obtention par ceux pour qui le RMI constitue au contraire une première marche vers la réinsertion.

2.3. L'interprétation en termes de causes institutionnelles : les sorties non préparées de prison ou d'hôpital psychiatrique

La sortie de prison

L'histoire de Dorian (37 ans)

Dorian grandit en province avec ses parents, ses deux frères et sa sœur. Lorsqu'il est adolescent, il fait parti d'un « gang » avec lequel il « *[fait] des bêtises* ». A l'âge de 17 ans, Dorian a fait des actes illégaux avec ce gang « *qui risque de lui tomber dessus* » et il vit la même année le décès par suicide d'un de ses frères. Il décide de quitter le domicile parental et s'engage cinq ans dans l'armée. La caserne remplace le toit parental. Il sert notamment au Liban. Agé de 23 ans, il quitte l'armée et retourne chez ses parents où il retrouve les membres de son gang. On ne sait pas exactement quelle « *grosse bêtise* » il fait avec les membres de ce gang, mais il se retrouve inculpé puis condamné à huit ans de prison. Dorian passe cinq ans en prison. Il n'aurait eu qu'un seul logement lui appartenant au cours de sa vie : il a brièvement loué un petit appartement lorsqu'il a travaillé dans une menuiserie entre la sortie de l'armée et le départ pour la prison. Cette période est d'ailleurs la première qu'il va vivre dans la région parisienne. Il rend cet appartement quand il perd son travail peu avant son entrée en prison.

Sa sortie de prison n'est absolument pas préparée, et il part vivre dans un camion qu'il a aménagé : il y loge entre 2000 et 2004, puis le camion tombe en panne et Dorian arrive sur le quartier des gares pour y trouver refuge. Le territoire de l'enquête est ainsi le lieu de vie de Dorian depuis quatre ans au moment de l'entretien. Entre 2000 et 2001, Dorian consomme du Subutex® mélangé à de l'alcool mais il a cessé depuis ce type de pratique « *c'était une période de galère profonde* ». Il dit aussi avoir pris du crack dans sa vie, mais ne précise pas à quel rythme, ni quand il débute ou cesse cette consommation. En 2003-2004, Dorian a passé une période où il gagnait de l'argent en faisant des combats de rue « *je prenais un nom de combattant et les gens misaient sur moi* ». C'est d'ailleurs à la gare du Nord qu'il rencontre l'homme qui lui organise les combats et prend une commission sur ses victoires. Depuis 2004, il vit de mendicité, des distributions alimentaires, des aides ponctuelles fournies par les associations, et il lui est arrivé très occasionnellement de se prostituer. Il est hétérosexuel, peut recourir aux services de femmes prostituées, aussi est-il très gêné d'aborder la question de sa propre prostitution, dans le sens où celle-ci implique des rapports avec des hommes. « *T'es obligé à un moment donné dans une vie comme ça, à être bisexuel* ».

Dorian possède « *des passes des PTT* » qui lui permettent de dormir dans les entrées d'immeuble, sinon il dort dans les gares. Il utilise surtout les activités occupationnelles et de sociabilité proposées par le dispositif d'aide sanitaire et social. Lorsqu'il parle de « trouver du travail », il pense surtout à de petits emplois non déclarés, car il ne cherche pas à s'insérer

professionnellement en utilisant les ressources du dispositif d'aide sociale. « *Je passe mes journées à essayer de trouver du boulot, ou des fois à faire un peu la mendicité (....) Mais le plus que je pense, c'est : où je vais dormir ce soir ? Où je vais dormir ce soir ? Où je vais aller dormir ? Là en ce moment, j'ai repéré un endroit, je vais voir ça le mois prochain, c'est hors de Paris : un squat* » Pour se laver, Dorian n'utilise pas les services proposés par les associations mais va là où les douches sont disponibles gratuitement. Au cours des dernières années, il a tenté de vivre en foyer pour amorcer une réinsertion, mais il n'a pas pu y rester car il manquait trop d'intimité. Aujourd'hui, il arrive qu'il se paie une semaine d'hôtel quand il vient de toucher son RMI, ce qui le conduit d'autant plus à mendier et à trouver des « plans de débrouille » pour finir le mois. Dorian dit qu'il a déjà été violé une nuit où il dormait dans le quartier des gares mais il ne précise pas si c'est ancien. De même, il a fait plusieurs tentatives de suicide au cours de sa vie sans préciser à quelle période, mais il en a fait une sur le territoire des gares. Il estime que sa vie est gâchée, et que même s'il trouve logement et travail il ne sera jamais bien dans sa peau du fait de son passé.

La fuite de l'institution psychiatrique

L'histoire de Gisèle (55 ans)

L'histoire racontée par Gisèle est floue, et oscille vraisemblablement entre des événements tragiques réellement vécus et des événements fantasmés ou réinterprétés. Son discours permet de comprendre qu'elle est vraisemblablement sous tutelle, qu'elle a fui et « se cache » dans le quartier de la gare du Nord. En tout cas elle y vit et les personnes qui sont censées s'occuper de son logement et de ses finances ne savent pas où elle se trouve. Elle dit qu'elle ne peut pas avoir de compte en banque « *à cause de sa famille* ». On croit comprendre qu'elle a été internée en psychiatrie à une époque de sa vie, mais quand et combien de temps ? Son récit ne permet pas de le comprendre. Elle fuit en tout cas et ne côtoie pas les structures d'aide sanitaire et sociale car elle a peur de se faire « *dénoncer* ».

Gisèle raconte son enfance passée en Allemagne en disant que c'était « *l'esclavage : tu travailles, on te tabasse, tu donnes l'argent* ». Elle parle aussi de harcèlement sexuel. Son oncle et trois cousins veulent soi-disant se marier avec elle. Elle dit de son père « *il s'est suicidé à cause de moi* ». Elle explique que sa mère n'éprouvait pas d'amour pour elle. A l'âge de 20 ans, Gisèle a une petite fille dont la garde lui sera retirée. Elle quitte finalement sa famille et arrive dans la région parisienne en 1983 et vit dans un appartement en banlieue.

On a peu de renseignements sur la vie de Gisèle entre son arrivée à Paris et le moment où elle débute sa vie de sans-abri. Par exemple, elle dit qu'elle travaillait et qu'elle était logée en 1998, il y a dix ans. Elle rencontre ensuite un homme. L'histoire se passe bien au départ, mais son compagnon boit trop d'alcool. Il l'aurait séquestrée quelques temps « *il commençait à faire pareil que ma famille* ». Il l'aurait, entre autres, laissé deux jours attachée à un arbre dans le bois de

Vincennes, aurait tué son chien et son chat, tenté de l'étrangler, de la noyer, etc. Après cette période, elle a tenté de se suicider.

Gisèle finit par arriver à la gare de l'Est avec toute sa vie réunie dans deux valises, qu'elle se fait voler peu après son arrivée. Elle « *préfère fouiller les poubelles* » et ne s'est jamais prostituée pour vivre. De la sexualité, elle dit de toute façon « *c'est une chose, je n'aime pas ça* ». Elle pratique la mendicité, et traque les chariots à bagages dans lesquels des pièces de consigne ont été oubliées. Elle propose aussi à des voyageurs de les aider à porter leur bagage. Il est vraisemblable qu'elle vit sans abri entre les gares du Nord et de l'Est depuis une dizaine d'années. Aujourd'hui ses nuits se partagent entre les gares du 10^e arrondissement et un jardin à Versailles dans lequel elle s'est installée un endroit pour y dormir. Elle se lave dans les douches municipales et se nourrit essentiellement de sandwichs invendus.

Aujourd'hui, Gisèle estime « *faire du bénévolat au Secours catholique* ». Elle croit que cet organisme lui permet de loger dehors, dans ce jardin public de Versailles dans lequel elle a élu domicile de plus en plus régulièrement (ce serait, selon elle, le domicile provisoire que la structure lui aurait mis à disposition). Elle explique qu'au « Secours catholique », on obtient un véritable appartement après cinq ans de bénévolat... Elle compte donc là-dessus pour être logée d'ici trois ans...

Enfin Gisèle explique qu'elle doit prendre des médicaments très onéreux qu'elle obtient par l'hôpital de la Salpêtrière et qui sont « *payés par l'Allemagne* ». Elle dit qu'elle ne peut pas vivre sans, mais, d'après elle, ce sont des médicaments qu'elle prend pour ses poumons, depuis qu'elle a eu une tuberculose à l'âge de 17 ans.

L'histoire de Gisèle est donc assez ambiguë : selon l'interprétation que l'on fait de son récit, on peut estimer que sa présence autour des gares s'explique par des causes institutionnelles (l'absence de préparation de la sortie de l'hôpital psychiatrique, ou plus vraisemblablement la fuite de cette institution), ou/et par des causes biographiques - soit les conséquences des traumatismes vécus qui se sont enchaînés depuis l'enfance jusqu'à l'âge adulte -, ou/et par des causes individuelles de nature médicale car on peut facilement comprendre, sans être médecin, que Gisèle vit avec un problème psychiatrique qui l'empêche d'avoir une analyse correcte des événements qui surviennent dans sa vie et des contextes qui l'entourent (conférer son histoire avec le « Secours catholique » qui « l'autorise » à dormir dans un jardin public et lui donnera un appartement après cinq années de bénévolat). Cependant, il est impossible de déterminer si les souffrances vécues l'ont conduit à « perdre la raison » ou si les problèmes psychiatriques expliquent son parcours de vie.

L'apport de l'interprétation en termes de causes institutionnelles pour potentialiser une approche opératoire de l'intervention sanitaire et sociale

L'étude de cas qui illustre l'absence de préparation de la sortie de prison (qui a aussi pu être constatée pour d'autres personnes que Dorian dont l'histoire de vie a été exposée dans le paragraphe relatif aux causes biographiques des processus d'exclusion sociale) montre clairement la carence institutionnelle majeure en termes de suivi social des sortants de prison, et ce malgré les dispositifs existants, puisque la sortie de prison est censée être préparée justement pour éviter les situations comme celle vécue par Dorian. Il est particulièrement notable que, selon les personnes rencontrées, il ne s'agit pas d'une préparation à la sortie qui aurait échouée, mais bien d'une absence totale de suivi social au moment de la sortie de l'incarcération. Les intervenants de terrain confirment qu'il ne s'agit pas d'une situation exceptionnelle, qu'ils constatent autant en ce qui concerne les sorties de prison que les sorties d'établissements de post-cure pour les personnes dépendantes par exemple.

Le cas de Dorian montre aussi les conséquences négatives, qui peuvent être dramatiques, que cette carence institutionnelle peut générer. Il est effectivement vraisemblable que si sa sortie de prison avait été préparée, Dorian n'aurait jamais été violé et ne se serait jamais prostitué, puisqu'il s'agit dans les deux cas de conséquences de son mode de vie de sans abri.

L'histoire de Gisèle pose plus de difficulté car « la fuite » d'un hôpital psychiatrique n'est pas prévisible et ne permet donc pas d'engager des démarches de protection des personnes au moment de leur sortie de l'établissement. Par contre, il faut souligner que, pourtant repérée lors des observations ethnographiques puisqu'un entretien approfondi a pu être conduit avec elle, Gisèle n'est absolument pas connue des intervenants du dispositif sanitaire et social qui seraient susceptibles de lui apporter une aide. Si la situation de sans-abri constitue son mode de vie depuis de nombreuses années, mode de vie dont elle semble se satisfaire, une inquiétude légitime pour elle, et d'autres personnes dans son cas, concerne particulièrement son arrivée dans la vieillesse qui va rendre de plus en plus difficile la perpétuation de ce mode de vie.

Bien que ces histoires de vie aient été mobilisées pour mettre en valeur les causes institutionnelles qui expliquent la situation actuelle de sans-abri, elles illustrent aussi, notamment en ce qui concerne Dorian, l'intérêt d'une unité « bas seuil » de prise en charge de la souffrance psychique. Si l'accumulation des souffrances psychiques n'explique pas forcément sa situation de sans-abri aujourd'hui, c'est par contre la situation de sans-abri qui l'a finalement conduit à accumuler les événements de vie traumatisants. Ces événements ont constitué un catalyseur qui l'ont amené, comme ceux dont les traumatismes ont directement participé à les conduire à la rue, à avoir le sentiment d'une dignité perdue. La perte de l'estime pour soi fragilise ainsi de façon importante la possibilité d'engager un travail de réinsertion et de restauration de sa dignité.

3. Les liens entretenus avec les structures du dispositif d'accompagnement sanitaire et social

S'en sortir ou y rester ? La projection dans l'avenir est de façon générale caractérisée par beaucoup de fatalisme, mais les personnes réagissent différemment selon la façon dont elles acceptent ou non leur situation actuelle. Sortir du monde de la rue est un objectif pour certains qui doit passer par des changements concrets et des démarches à effectuer, c'est un fantasme pour d'autres, mais ce peut ne pas être du tout un but pour un troisième type de personnes, soit parce qu'elles sont complètement désabusées et « fatiguées » d'avoir déjà entrepris des démarches qui n'ont jamais abouties, soit, plus rarement, parce qu'elles ont accepté leur situation actuelle avec fatalisme. On peut ainsi distinguer les personnes qui agissent au moment de l'entretien pour tenter de débiter une autre vie (Noémie, Samir, Abdel, Samuel), les personnes qui ont au préalable un discours identique aux précédents mais qui se révèlent en réalité, au cumul des contacts, peu désireux de changer de situation ou du moins n'agissent pas réellement pour modifier les choses (Dorian, Stéphanie, Ingrid, Jean, Philippe, Nathalie) et enfin, les personnes qui n'hésitent pas dès le premier contact à exprimer leur fatalisme, et la certitude qu'ils « finiront leur vie » dans la situation sociale dans laquelle on les a rencontrés (Gisèle, Luc, Marc). Grégoire par contre n'a pas vraiment eu le temps de se positionner par rapport à ce qu'il compte faire dans l'avenir car cela fait seulement quinze jours qu'il est sorti de prison - il a cependant pris contact avec plusieurs structures du dispositif sanitaire et social qui interviennent sur le territoire de l'enquête ; de même William n'est pas concerné par la question de la projection dans l'avenir car il doit prochainement être incarcéré - il est lui aussi en lien avec le dispositif sanitaire et social puisque la structure « Itinérance Jeunes » a trouvé les moyens de lui payer une chambre d'hôtel en attendant son incarcération.

3.1. La nature des liens entretenus avec le dispositif sanitaire et social qui intervient sur le quartier des gares

Pour Noémie, c'est l'hospitalisation il y a quatre ans suite à un « malaise » (vraisemblablement un coma éthylique) qui déclenche la volonté de changement. Un médecin lui a alors dit que si elle ne cessait pas la boisson, il lui restait très peu de temps à vivre. Elle sort de l'hôpital avec un traitement qui l'aide à ne plus boire et elle déclare qu'elle n'a plus retouché à l'alcool depuis. Avant cet épisode, elle refusait tout contact avec les professionnels du dispositif. A partir du moment où elle a été abstinente, elle a commencé à fréquenter régulièrement le « Secours catholique » et a entretenu de bonnes relations avec cet organisme. Elle a aussi été en contact avec « Les captifs » mais ça se passait mal selon elle avec l'ancienne équipe, auprès de qui elle a tenté d'obtenir le RMI et un logement, démarches qui n'ont jamais abouti : « *Remplir des papiers et tout ça, attendre, attendre, comme je dis, on ne vit pas d'amour et d'eau fraîche* ». A la suite de cette expérience, elle estime que « *les associations elles ne valent que dalle* ». Au jour de l'entretien, Noémie est logée depuis trois semaines dans un centre d'hébergement de stabilisation, mais rien n'a permis de comprendre comment elle s'est retrouvée en contact avec cet organisme. Elle est très satisfaite de cette nouvelle prise en charge. Elle ne bénéficie toujours pas ni du RMI ni de la

CMU, mais on peut supposer que les travailleurs sociaux de cet organisme vont entreprendre avec elle des démarches en ce sens.

Pour Samir, c'est la réduction de l'usage des drogues qui le conduit à vouloir changer sa situation. Il considère que son nouveau « micheton » est la personne ressource principale qui va lui permettre de sortir de la rue. Son projet d'habiter avec lui à Rennes constitue le moyen qu'il a trouvé pour poursuivre dans sa logique de sevrage, car l'ambiance du quartier des gares, les connaissances qu'il y a, rendent difficile cette volonté d'arrêt des substances. Il a déjà fait un premier séjour à Rennes avec son compagnon et y a contacté des services sociaux qui ont engagé avec lui les démarches nécessaires à l'obtention du RMI. Sur le quartier des gares du 10^e arrondissement, Samir connaît bien les acteurs du dispositif sanitaire et social. C'est l'équipe d'« Hors la rue » qui a permis de le rencontrer, car Samir connaît et fréquente occasionnellement les jeunes roumains qui exercent la prostitution comme lui. Il est aussi connu de l'équipe « Norway » d'« Arc 75 » et d'« Itinérance Jeunes » dont il dit : *« Ils n'ont pas tout ce qu'il faut, mais ils sont biens »*. Il refuse par contre tout contact avec « Les captifs » car ce serait pour lui « accepter d'être SDF ». Il est aussi suivi depuis plusieurs années par la structure « Charonne » (structure de prise en charge des conduites addictives) du fait de son usage de crack.

Abdel ne connaît que « STEP » parmi les structures du dispositif sanitaire et social, mais n'établit aucun contact avec eux en dehors de la récupération de matériel d'injection stérile. Il n'a jamais entendu parler des « Captifs » ni du bus méthadone de « Gaïa ». Pour faire une demande de RMI et de CMU (en cours de réalisation), il a choisi de rencontrer une assistante sociale de la mairie de Montreuil. Il a été mis en contact avec elle par l'entremise de l'association « Emmaüs » et a choisi Montreuil car il y dort parfois, dans un parc.

Au jour de l'entretien, Samuel est suivi par l'association « Gaïa ». Il a longtemps fréquenté les professionnels d'« Itinérance jeunes » il y a quelques années, avec qui le contact était bon. Pour lui, les professionnels de l'aide sociale sont trop rigides et trop expéditifs : *« On n'est pas des numéros ! »*, aussi n'a-t-il aucun contact avec les autres structures du dispositif. *« Moi, j'ai 42 ans. Ça fait six ans que je suis dans la rue. Et donc je vois bien que les assocés, c'est pas l'idéal en fait. Les assocés se font et se défont. J'ai fréquenté le Cœur des Haltes, pendant un bon moment. Là ils m'ont vraiment suivi, sans fixer des rendez-vous impératifs. Ils vont te chercher là où tu dors. En fait, il m'a fallu quatre ans pour faire les démarches de RMI. J'ai des versements seulement depuis trois mois. Faut dire qu'ils m'ont emmené par les oreilles, vraiment ! Parce qu'il suffit pas de claquer les doigts. Moi je vois maintenant, ça change... »*.

Dorian décrit, quant à lui, ses déboires avec les services sociaux type services municipaux, assistante sociale de secteur, etc. On lui promet un logement et il ne parvient jamais à l'obtenir. Alors qu'il sait que des logements existent, *« les familles de roumains se font loger en 24h »* et lui il attend *« des mois et des mois »* entre des fonctionnaires *« qui se renvoient la balle »*. Donc il estime qu'il ne peut pas avoir confiance dans le dispositif municipal ou de secteur, il vaut mieux

avoir des liens avec les associations (comme « Autre Monde ») parce qu'elles, elles ne donnent pas de logement non plus mais au moins elles n'en promettent pas. Dorian développe alors tout un discours sur le thème « pas de travail, pas de logement ; pas de logement, pas de travail ». Il explique le vice de ce cercle, et le fait que, dans son cas personnel, il peut trouver du travail « *en claquant des doigts* », si seulement il avait un logement, parce qu'il est maçon et peut « *tout faire, carrelage, peinture etc* ». On suppose au vu de la façon dont il en parle qu'il sert ce discours (judicieux au demeurant) aux professionnels du dispositif. Il raconte qu'il a rencontré un organisme qui lui aurait proposé un marché. Il semble que c'est une assistante sociale qui s'en occupe, mais on ne comprend pas bien dans quel cadre : la structure avancerait les frais nécessaires pour payer une caution et quelques loyers, et lorsque Dorian aurait trouvé un travail, il rembourserait la dette contractée. Dorian se scandalise qu'on puisse le faire payer pour obtenir un logement. On lui avait bien dit qu'il y avait des logements ! Pour lui cette proposition est saugrenue, d'ailleurs il ne ramène pas le dossier, pour clore l'affaire. On peut se demander comment sa grille de lecture du droit au logement peut avoir été façonnée par la succession des hébergements gracieux, par l'impact des structures totalitaires sur son mode de pensée (armée, prison, seuls lieux où il a bénéficié d'un hébergement de longue durée en dehors du domicile parental), par ensuite le fait qu'il se retrouve dans la rue à Paris, au moment où il commence à y avoir un mouvement de revendication qui enfle (il est fier de connaître un personnage médiatique connu pour son action dans la lutte pour le droit au logement). Il a également une domiciliation administrative à Montparnasse, dans « *une paroisse* ». Il espère que les structures du dispositif cessent de « *mentir* » et disent la vérité sur leur incapacité à trouver un logement plutôt que de les laisser toujours espérer pour rien : « *au bout du compte, tu es toujours au même point de départ, tu n'as pas avancé* ». Dorian connaît ainsi très bien les structures du dispositif sanitaire et social mais ne les utilisent que pour se nourrir ou avoir des activités occupationnelles. Il est ainsi surtout en lien avec « Autre Monde » et globalement toutes les structures de distributions alimentaires. Il ne croit plus aux aides pour le logement et développe un sentiment de racisme envers les migrants rapidement logés selon lui.

Ingrid est surtout en contact avec les distributions alimentaires, notamment « Lumière dans la rue ». Elle bénéficie d'un suivi social parce qu'elle bénéficie du RMI. Elle ne précise pas par qui. Elle considère que les professionnels des structures d'aide sociale ne sont « *pas assez à l'écoute des gens* ». Elle ne côtoie pas les structures qui officient sur le quartier des gares mais pense à contacter le bus méthadone de l'association « Gaïa » pour ne plus « *faire n'importe quoi* » avec les opiacés.

Philippe mange souvent aux « Restos du cœur » ou d'autres distributions alimentaires. Il prend le café à « Autre monde » et discute volontiers avec les bénévoles. Ses relations avec les structures d'aide sont nombreuses mais volontairement limitées à ses besoins de consommation : alimentation pour l'essentiel, mais aussi vêtements ou matériel de toilette (rasoir).

William a une bonne connaissance de pratiquement tous les acteurs du dispositif. Il entretient un excellent contact avec « Itinérances jeunes » depuis plusieurs années. Quand il était sans domicile, il a beaucoup fréquenté « les captifs » (il y a sa domiciliation administrative), les distributions alimentaires, et surtout « Itinérances Jeunes ». Il connaît aussi l'équipe « Norway » d'« Arc 75 », ainsi que « STEP » ou « Gaïa » mais n'est pas suivi par eux. Il est suivi par un psychiatre dans une structure de prise en charge des conduites addictives.

Depuis qu'il est arrivé sur le quartier des gares, Luc a déjà rencontré plusieurs structures : « Itinérance Jeunes », « Les captifs », « STEP ». Il s'est fourni en seringues à « STEP » mais estime ne pas avoir été bien reçu. Depuis qu'il connaît « Les captifs », il va s'y doucher. Il a une défiance pour l'aide que pourraient lui apporter les structures car elles « *n'acceptent pas les chiens* ». Il ne connaît pas les distributions alimentaires. De façon générale, il pense que les structures d'aide « *parlent trop et n'agissent pas assez* ».

Grégoire fréquente les distributions alimentaires, ainsi que « Les captifs » où il prend une douche, un petit déjeuner et utilise le vestiaire. L'équipe des « Captifs » lui a donné des adresses pour qu'il s'occupe de trouver une domiciliation administrative. Il dispose du « guide vert » qu'il s'est procuré à l'hôpital, ce qui lui a permis de prendre contact avec « STEP ». Il est récemment pris en charge pour son traitement Subutex® par « Médecins du Monde », peut-être veut-il parler de « Gaïa », le bus méthadone étant auparavant géré par « Médecins du Monde ». Il est cependant très critique sur l'aide fournie par le dispositif sanitaire et social : « *Oui, j'ai fait les associations. J'ai téléphoné au 115, je leur ai téléphoné, je leur ai demandé si c'est possible d'avoir une chambre, une nuit, ils m'ont demandé combien de temps ça faisait que je suis dehors, alors je leur ai dit que je sortais de prison. Ça faisait une semaine et demie et voilà, ils m'ont dit que cela ne faisait pas assez longtemps que j'étais dehors, dans la rue, pour aller dans un foyer. Donc je leur ai demandé si je pouvais avoir au moins un duvet, ils m'ont dit qu'ils n'allaient pas déplacer un camion pour un duvet. Et en gros, après j'ai demandé à d'autres foyers et après j'ai demandé aux structures, tout ça et à chaque fois : « va à tel endroit, tel endroit, tel endroit » et il n'y a rien. [Et tu as trouvé finalement un duvet ?] Oui, l'autre équipe que tu m'avais présentée là, Itinérance jeunes, eux ils m'en ont ramené un (...). Et sur toutes les associations que j'ai été voir, à chaque fois, quelque chose qui ne va pas. Alors en gros, je me démerde tout seul quoi. La première fois, ça a été : « vous venez de sortir de prison, ça ne fait pas assez longtemps que vous êtes dehors ». Après, ça a été : « vous avez moins de 25 ans, donc on ne peut pas » ou alors : « il n'y a plus de place dans les foyers ». Et maintenant : 'non, vous êtes sorti de là [= prison à Rouen], donc il faut que vous fassiez vos démarches là-bas'. À chaque fois, il y a toujours un truc ».*

Nathalie fréquente les distributions alimentaires, c'est la principale raison de sa présence sur le quartier des gares. Elle voit aussi les « *conseillers référents du RMI* ». Sinon, elle n'a pas de contact avec les structures du dispositif d'aide aux sans domicile présentes dans le quartier. Elle se montre aussi très dubitative sur les capacités du dispositif à lui apporter de l'aide, notamment en ce qui concerne l'hébergement : « [Mais vous n'avez pas eu l'occasion d'aller dans des centres

d'hébergement ?] Si, si, c'est arrivé une demi-douzaine de fois. Mais c'est très curieux, c'était des gens du Samu social, là le 115. C'est aux restos du cœur que j'avais eu un contact, donc je suis allée dans le camion. Mais c'était assez curieux. J'ai presque dû insister pour aller dans l'hébergement. [Et alors, c'était comment, cette expérience ?] Oh, détestable, il n'y a pas d'autre mot. Et encore, ils m'ont dit qu'ils m'avaient ménagé, qu'ils m'avaient mis dans un coin tranquille. (...) c'était à Nanterre. Et moi je ne suis pas de ce milieu. Je n'ai jamais eu à partager de chambre. Donc vraiment, cette promiscuité, cette odeur. Et puis tous les bruits. J'y suis peut-être allée cinq fois, et bien à chaque fois c'était la même chose : toujours quelqu'un de réveillé, qui va vouloir discuter, allumer une lumière. Et puis ce n'est pas rassurant. Je n'ai aucune idée du fonctionnement. Je ne sais même pas si on est surveillé, là-dedans.... Non franchement, ça ne fait pas envie. La dernière fois, ça devait être au mois d'avril, j'ai parlé avec une personne du 115, et je voulais savoir les démarches pour avoir un meublé. Mais elle était comme les gens du RMI, un peu fuyante. Ce n'est pas leur faute, les pauvres, ils sont surchargés, c'est évident.(...) [Mais alors, au moment de vos différentes rencontres avec les associations ou avec les administrations, quelle impression avez-vous eue ? Que fallait-il faire selon vous pour aller dans leur sens, et donc pour avoir leur aide ?] C'est une question difficile. Parce que justement je ne parviens pas à saisir ce qu'il faudrait faire. Moi au début j'imaginais que j'étais un peu une cliente idéale, voyez-vous. Et en fait pas du tout. Mon problème je pense, c'est le travail. Ils voient bien que c'est pas ma tasse de thé, et puis de toute façon je n'ai pas de diplôme, pas d'expérience.(...) Mais le problème je crois c'est qu'ils sont débordés. J'ai vu la personne du RMI, elle ne me suit pas vraiment, elle le fait parce que c'est obligé. Donc non, ils me disent pas les choses comme ça, mais justement ils me disent rien ».

L'examen des liens entretenus par les personnes rencontrées avec les professionnels du dispositif sanitaire et social qui intervient sur le quartier des gares montre que c'est essentiellement les distributions alimentaires qui ont leur faveur. Les autres structures qui sont « bien vues » par ces usagers sont celles qui proposent des aides qui permettent de faciliter la vie quotidienne (prendre une douche ou utiliser le vestiaire des « Captifs » par exemple) ou bien celles dont les intervenants sont perçus comme étant capables d'entretenir une relation conviviale et exempte de jugement (comme « Itinérances jeunes » par exemple). Quant aux aides plus « structurelles », les personnes expriment souvent un sentiment d'abandon et insistent souvent sur l'incapacité des acteurs professionnels à leur apporter de l'aide, qu'ils estiment que cette incapacité soit liée à des facteurs sociétaux indépendants des professionnels (impossibilité d'obtenir un logement) ou bien aux intervenants eux-mêmes (l'exemple de Samuel qui attend quatre années pour percevoir le RMI à compter de sa première démarche).

3.2. Le refus ou l'absence de lien avec le dispositif sanitaire et social

Un tiers des personnes rencontrées pour réaliser ces entretiens approfondis n'ont aucun lien avec les structures du dispositif sanitaire et social qui intervient sur le quartier des gares : soit ils ont été « déçus » par des démarches qui n'ont pas abouties et refusent désormais d'entretenir des contacts (comme c'est le cas pour Jean) soit ils ne connaissent pas l'existence du dispositif ou bien refusent a priori d'avoir des contacts avec les professionnels du dispositif.

Jean n'entretient plus aucun contact avec le dispositif en dehors de contacts ponctuels pour de la nourriture ou des préservatifs. Il estime que le dispositif est « *trop opaque* », trop peu efficace, et que les professionnels sont « *prises de tête* ». Il s'est surtout progressivement rendu compte, selon ses dires, qu'il faudrait renoncer à son mode de vie pour être aidé.

Stéphanie ne sait même pas qu'il existe un dispositif d'aide dans le quartier. Elle n'en a jamais entendu parler et ne se sent pas concernée.

Marc n'aime pas fréquenter les dispositifs d'aide, car il est obligé d'engager des conversations. Ne pas parler aux bénévoles est la principale raison pour laquelle il ne se rend pas aux « Restos du cœur ». Il ne fréquente pas les autres distributions alimentaires, et ne veut pas avoir à faire avec les associations d'aide. « *J'aime pas trop parce que je ne veux pas trop parler aux bénévoles. Je ne veux pas qu'ils m'emmerdent* ».

Gisèle a tout de même quelques contacts avec « Autre Monde », qui est la seule structure avec laquelle elle se sent en confiance, car les bénévoles ne cherchent pas à savoir d'où elle vient et ne cherchent pas à lui proposer d'entrer dans un processus de réinsertion : « *Ils ont du bon pain, des bons gâteaux et des bonnes conversations* ». En dehors de ce contact, elle fuit toute personne qui semble être un professionnel de l'action sanitaire et sociale, car elle a peur de se « *faire dénoncer* ». Elle a surtout peur des assistantes sociales. « *L'aide qu'ils font, ils te font balancer, ce n'est pas de l'aide* ».

3.3. Le point de vue des personnes rencontrées sur leurs besoins et leurs attentes

En dehors des personnes qui n'attendent rien en termes d'aide du dispositif sanitaire et social (comme Marc qui souhaite avant tout « *de la tranquillité* », ou comme Gisèle qui répète que son seul souhait est de ne pas se « *faire dénoncer* »), l'espoir des personnes rencontrées concerne évidemment l'obtention d'un logement, ou bien d'un logement et d'un travail. C'est aussi le « rêve » de personnes qui ne requièrent aucune aide, comme Stéphanie qui espère mettre assez d'argent de côté pour partir vivre en province, ouvrir un commerce et fonder une famille.

Samir souhaite ardemment avoir enfin un domicile personnel, mais pas un domicile situé dans Paris (d'où son désir d'emménager à Rennes). Il regrette que le dispositif d'aide n'ait pu lui proposer que des chambres d'hôtel, au sujet desquelles il souligne qu'elles se trouvent toutes dans des quartiers sensibles, à proximité des points de deal de drogues. Il estime que cette « aide » ne peut que lui poser de nouveaux problèmes.

Lorsqu'on interroge Abdel sur ses attentes, il dit avoir besoin d'un logement, d'une rémunération et d'un compte bancaire. Il souhaite trouver un travail mais estime aussi qu'avant d'atteindre cet objectif, il doit « *soigner [son] corps* » et surtout se faire « *refaire les dents* », car il pense, sans doute avec raison, que sa dentition est une barrière pour trouver un emploi. Son premier but est donc d'arriver tout d'abord au bout de ses démarches administratives (papier d'identité, RMI, CMU) puis d'entrer dans un établissement de cure de désintoxication.

Dorian exprime le désir d'un « *vrai boulot* » mais ne fait pas de démarche pour en trouver. Ingrid souhaite avoir sa propre maison, et « *travailler mais pas trop* ». Grégoire voudrait « *un logement, un travail, des enfants* ». Nathalie voudrait un logement personnel qu'elle pourrait payer avec son RMI.

L'autre attente principale, en dehors d'un travail et d'un logement, est l'obtention du RMI et d'une couverture sociale. C'est le cas de Jean qui estime que l'obtention du RMI est son principal besoin, alors que simultanément il ne veut plus de contact avec les professionnels du dispositif, car, comme dit précédemment, il estime que ceux-ci souhaitent qu'il modifie son mode de vie pour bénéficier de leur aide. Noémie espère aussi obtenir le RMI pour prendre une chambre « *son chez soi, tranquille, toute seule* ». Luc, qui a besoin de se faire opérer du cœur, voudrait une domiciliation administrative pour pouvoir « *recupérer la CMU* ».

D'autres attentes sont exprimées qui sont relatives à la rupture de la solitude : c'est le cas de Philippe qui voudrait un téléphone portable.

Enfin, William, qui doit bientôt être incarcéré, souhaite l'effacement de son casier judiciaire pour reprendre une activité dans le secteur professionnel de la sécurité, dans lequel il avait exercé par le passé.

Fiche récapitulative du chapitre 2

Les parcours de vie, les pratiques, les points de vue et les besoins de la population en grande précarité qui se concentrent à l'intérieur et aux abords des gares ferroviaires du 10^e arrondissement sont illustrés dans ce chapitre par quinze études de cas, qui montrent avant tout la grande diversité des situations sociales et personnelles des personnes concernées. Ces études de cas permettent de comprendre les logiques qui expliquent les processus d'exclusion sociale, les événements précipitants qui ont conduit à la situation de sans-abri, ainsi que le mode de vie des personnes concernées dans le quartier des gares. Ces études de cas nous semblent recouvrir une grande variété des situations rencontrées sur le terrain, en dehors de la question particulière des migrants roumains et des exilés (afghans, pakistanais, iraniens, irakiens) avec lesquels aucun entretien approfondi n'a pu être réalisé.

L'analyse transversale des entretiens réalisés révèle l'absence de couverture sociale chez la majorité des personnes, ainsi que des ressources essentiellement issues de la mendicité. D'autre part, treize personnes parmi les quinze qui ont participé à ce volet de l'étude n'ont pas de logement personnel. La majorité sont sans abri et dorment auprès des gares dans des lieux ouverts, ou bien dans des buissons ou des entrées d'immeuble. Elles peuvent éventuellement passer la nuit dans des cafés ouverts 24 heures sur 24. D'autres, en minorité, sont sans domicile mais possèdent un abri quotidien, le plus souvent une chambre d'hôtel. La majorité des personnes rencontrées sont des consommateurs quotidiens ou pluri hebdomadaires de drogues illicites ou de médicaments détournés de leur usage initial : les produits les plus fréquemment consommés sont le Skénan® acheté au marché noir, ainsi que la cocaïne sous forme de crack ou de poudre. Plusieurs personnes s'injectent le produit qu'elles consomment, mais certains - les plus jeunes - peuvent se limiter à l'usage par voie nasale. L'alcool en grande quantité est aussi fréquemment consommé. En ce qui concerne les pratiques à risques, le réflexe d'utiliser des seringues stériles est bien intégré et permet d'estimer que le risque de contamination par le virus du VIH/sida est limité voire inexistant. Une seule personne parmi les injecteurs déclare partager le matériel lié à l'injection (eau, coton, cuillère) ce qui est une pratique à risque d'infection par l'hépatite C. Par contre, les injecteurs ont tous des problèmes d'abcès aux points d'injection. Les pratiques sexuelles à risques sont plus fréquentes, notamment chez les prostitués masculins, qui peuvent omettre d'utiliser un préservatif lors des fellations, mais surtout chez les prostitués masculins occasionnels, qui n'utilisent pas systématiquement le préservatif, y compris lors des rapports sexuels de pénétration.

Plusieurs types de processus sociaux permettent de classer les parcours de vie et d'expliquer les raisons pour lesquelles les personnes se sont retrouvées à vivre dans la grande précarité dans le quartier des gares du 10^e arrondissement. Les causes biographiques trouvent leur source dans la souffrance intra familiale, l'abandon, la maltraitance, mais aussi dans les ruptures biographiques - perte simultanée ou quasi simultanée de l'emploi, des soutiens familiaux, du logement -, ou encore dans le choix d'un mode de vie déviant (prostitution, usage de drogues, itinérance) qui génère une

chute sociale qui survient par paliers successifs. Les causes structurelles sont liées à la perte de revenus et à l'appauvrissement qui génèrent l'exclusion sociale. Enfin, les causes institutionnelles, comme les sorties non préparées de prison ou de séjour hospitalier, expliquent aussi la situation actuelle de certains sans-abri.

Ces études de cas mettent notamment en valeur une carence dans le dispositif sanitaire et social, qui est celle de la prise en charge de la souffrance psychique. La mise en place d'une unité « bas seuil » de prise en charge psychologique permettrait d'une part de proposer une aide aux personnes concernées en allant au devant d'elles, mais serait d'autre part utile comme « relais et ressources » pour les autres intervenants du dispositif. Les études de cas indiquent également l'intérêt d'un repérage précoce des personnes dont la situation de grande exclusion est essentiellement socio-économique. Pouvoir proposer rapidement une formation professionnelle, et un logement si nécessaire, pourrait éviter la dégradation physique et psychologique liée à la vie dans la rue. Enfin, l'analyse des données souligne aussi l'absence de préparation de la sortie de prison, malgré les dispositifs existants, puisque la sortie de prison est censée être préparée pour favoriser une meilleure insertion sociale des ex-détenus.

Les liens entretenus par les personnes rencontrées avec le dispositif sanitaire et social qui intervient sur le quartier des gares sont évoqués comme étant difficiles par les personnes elles-mêmes. Les lieux de distribution de matériel d'injection ou bien les structures d'aide aux sans domicile sont souvent envisagés comme des prestataires de service, c'est-à-dire que les personnes récupèrent le matériel dont elles ont besoin, ou utilisent les services d'hygiène, sans pour autant établir une relation qui permet véritablement d'engager un suivi social soutenu. Cette défiance assez généralisée vient essentiellement de l'écart persistant qui existe entre les personnes en difficulté qui souhaitent obtenir un logement et les professionnels du dispositif qui n'ont pas de logement pérenne à offrir. Ce sont les distributions alimentaires ou les structures qui proposent des « cafés conviviaux » qui ont le plus la faveur des usagers, car au moins ils savent « à quoi s'en tenir » et n'ont pas l'illusion au premier contact que le professionnel pourra résoudre leur problème comme par magie. Au-delà de cette illusion, il apparaît cependant que les délais requis pour obtenir le RMI ou la CMU sont vraiment trop longs : pendant ce temps d'attente, la personne continue de vivre à la rue, et son moral et sa santé se dégradent. Lorsque les actions des structures du dispositif sanitaire et social sont jugées positivement par les personnes qui y ont eu recours, ce jugement est généralement lié à la capacité des professionnels à entretenir une relation de face à face perçue par les personnes en grande difficulté comme étant empreinte de respect et exempte de jugement, et non pas parce que des démarches permettant un éloignement du monde de la rue ont pu être conduites à leur terme. La plupart des personnes parmi celles rencontrées estime d'ailleurs que le dispositif d'aide est « opaque » et manque d'efficacité. Il existe ainsi en effet un décalage important entre l'offre de services et les attentes des personnes en grande difficulté, qui souhaiteraient avant tout obtenir un logement, obtenir un travail ou bénéficier rapidement, après en avoir fait la demande, du RMI ou de la CMU.

Chapitre 3. L'expertise des professionnels de « première ligne » et leur perception des problèmes sociaux et sanitaires sur le site

Les situations sociales et personnelles des personnes en situations de grande pauvreté et d'exclusion sociale qui se concentrent autour des gares ferroviaires du 10^e arrondissement de Paris sont complexes, essentiellement parce qu'elles sont très diversifiées, même si des constantes peuvent être repérées : abus de produits psychoactifs illicites et d'alcool ou de médicaments détournés de leur usage, problèmes médicaux liés à la vie dans la rue, prostitution... Ces personnes ont aussi des positions variées face au dispositif d'aide : demandes ciblées de logement ou de travail auxquelles les professionnels du dispositif ne peuvent pas toujours répondre, ou rejet de l'aide qui peut leur être apportée, le plus souvent parce qu'elles ont connu des échecs lors de demandes d'aide antérieures.

Proposer des aides et des accompagnements adaptés aux besoins des personnes vivant dans la rue est un élément central du débat actuel sur la prise en charge des personnes sans abri et vivant dans la grande précarité. En ce sens, les professionnels qui sont chaque jour au plus près de ces populations sur le terrain ont une expertise qui doit être mise au centre du débat pour mieux réfléchir sur les moyens à mettre en œuvre pour améliorer le dispositif d'aide. Dans le cas de notre étude, il faut de plus prendre en compte les caractéristiques très particulières du territoire de l'enquête, qui concentre un grand nombre de marginaux, du fait de la présence de la gare du Nord et de la gare de l'Est. Le territoire favorise une mendicité active et l'anonymat des personnes, de par la foule qui le traverse et le constant renouvellement des voyageurs qui constitue cette foule.

Les professionnels qui ont bien voulu participer à cette expertise (conférer le détail en annexe) ont été mis à contribution pour tenter de répondre aux problèmes vécus sur le terrain : comment avoir des réponses pertinentes et adaptées sur le terrain ? Quels sont les obstacles qui empêchent la mise en œuvre de ces réponses adaptées ?

Dans ce troisième et dernier chapitre, les données exploitées sont essentiellement issues des groupes focaux (discussions collectives), qui ont rassemblés des professionnels qui interviennent sur le territoire de l'enquête dans le but de produire cette expertise.

L'expertise des professionnels permet tout d'abord de détailler les spécificités de l'action sociale et sanitaire liées aux particularités du territoire d'enquête en pointant les problèmes sociaux et sanitaires qui lui sont spécifiques, puis d'examiner les freins qui empêchent une action sociale et sanitaire efficace, qu'il s'agisse de freins particuliers au territoire de l'enquête ou de dimensions sociétales plus structurelles indépendantes des particularités du territoire. Enfin, la question du travail en réseau a particulièrement mobilisé l'attention des professionnels et met en évidence un

écart significatif entre la perception des acteurs de terrain et celle des cadres dirigeants des mêmes structures. Le chapitre se termine par un bref compte rendu des suggestions des professionnels pour l'amélioration du dispositif et les aspects positifs en cours au moment du recueil des données (septembre 2008).

1. Les spécificités de l'action sociale et sanitaire liées aux particularités du territoire d'enquête : problèmes sociaux et sanitaires spécifiques

Les professionnels qui interviennent sur le terrain tiennent à souligner les problèmes sociaux et sanitaires spécifiques qui caractérisent le territoire de l'enquête : la porosité des groupes qui ont été identifiés et qui favorise la diffusion des pratiques à risques d'un groupe à l'autre ; les problématiques bien connues que sont l'usage des médicaments détournés (notamment et surtout l'usage du Skénan® acheté sur le marché illégal), les problèmes liés à la grande précarité et à l'exclusion sociale, ainsi que la concentration des exilés ; les problématiques identifiées mais qui restent en suspens du point de vue de l'action sociale et sanitaire qui est menée actuellement et qui concernent avant tout les pratiques prostitutionnelles occasionnelles ou régulières ainsi que la prostitution des mineurs.

1.1. La porosité des groupes : le territoire comme activateur de l'intrication des pratiques

L'accessibilité de l'usage des drogues illicites ou des médicaments détournés de leur usage sur le territoire conduit une partie des personnes désœuvrées et sans logement à être initiées ou à multiplier les comportements à risques. Ce sont essentiellement les pratiques d'usage de drogues qui sont observées comme se diffusant d'un groupe à l'autre, dans des populations qui ne pratiquaient pas cette consommation avant de venir vivre autour des gares.

« Par rapport au groupe de SDF, les plus âgés, les jeunes, je tenais juste à préciser que parfois les groupes sont fluctuants. C'est-à-dire qu'à un moment donné, des jeunes qui vont être face à la BNP, vont faire partie des pseudos travellers, à d'autres moments ils peuvent être dans le groupe des plus âgés, très exclus, remisés, etc. C'est en fonction de leurs pratiques de consommation, des produits dont ils sont consommateurs, et en fonction des moments ; On a pu observer des périodes crack, brusquement ça s'arrête. Ensuite ils vont retourner dans leur groupe, dans lequel ils étaient avant. Et puis actuellement, on peut observer qu'il y a des jeunes qui vont plus facilement vers les groupes de travellers, c'est par rapport aux pratiques de consommation. Par rapport aussi à la sociabilité. Mais c'est la rue, donc il y a des embrouilles, etc. A un certain moment, quand ils ne peuvent plus rester dans un groupe, ils vont aller dans un autre groupe, et indépendamment de leur pratique de consommation, mais ça tourne autour de leur pratique » [Groupe focal cadre].

« Moi j'ai vu des Afghans, des Afghans qui viennent du pays de l'opium, le mec il 'shooté' du Subutex®, il avait rien 'shooté' de la vie, il vient de l'Afghanistan, moi ça me rend malade. Il est Afghan, le mec, il vient à Paris pour shooter du Subutex®, tu te dis c'est quoi le délire ? Il y a quand même quelque chose qui ne va pas » [Groupe focal terrain].

« Même sur le SDF de base qui va tout d'un coup trouver du 'cacheton', qui va le prendre (...) Tous ces jeunes Polonais qui sont arrivés, ils ne savaient pas ce qu'était une seringue, ils sont tous défoncés jusqu'aux yeux avec des bras comme ça » [Groupe focal terrain].

En effet, de jeunes polonais consommateurs d'héroïne repérés sur le territoire de l'enquête ont la réputation d'être venus sur le territoire français pour accéder facilement à des médicaments vendus au noir, comme le Skénan® et le Subutex®. Si cette explication est vraisemblablement exacte pour une partie d'entre eux, les acteurs de terrain rejettent cette interprétation en ce qui concerne la majorité de ce groupe. Ils estiment au contraire que c'est le fait d'avoir été contraint à une vie de sans-abri qui les a conduit à adopter les pratiques des toxicomanes qu'ils ont pu côtoyer dans le quartier.

« On a connu les premiers Polonais qui sont arrivés, il y en a qui sont morts depuis, ce sont des mecs qui ont 40 balais (...) Ça fait le 4^{ème} hiver qu'ils passent ici, et on leur aurait filé un boulot, parce que là comme un vrai Polonais qui se respecte, ils sont devenus carrément alcooliques. Et les Polonais qui ne connaissent pas la came ils ont tous un Steribox® dans la poche et ils se 'shootent' tous. C'est ça la vérité. Bon, des logements il n'y en a pas, c'est évident que si on leur donne un logement ils n'ont pas besoin de nous, ils se 'démerdent'. Ils sont venus pour travailler, vivre leur vie et donner des sous au pays. Ils ne sont pas venus pour se bourrer la gueule, ils ne sont pas venus pour finir sur les trottoirs de Paris (...) Ça ça nous incombe à nous et à personne d'autre. Quand on a des réunions il y a des gens qui te disent que ces mecs-là sont venus pour pouvoir 'shooter' du Subutex® gratuitement. On se fout de la 'gueule' de qui quand on entend ça ? Franchement, ils ne savaient même pas ce que c'était le Subutex®. Maintenant on nous dit : 'Ils viennent ici comme ça ils peuvent se défoncer gratuitement'. Mais tu te défonces quand tu es dans la rue, quand tu n'as rien, quand tu n'as pas de garde-fou» [Groupe focal terrain].

1.2. Les problématiques connues : usage de médicaments détournés, grande précarité, spécificités des problèmes des exilés

Le dispositif sanitaire et social en place sur le territoire de l'enquête est considéré par les acteurs professionnels qui le constituent comme étant plus adapté à l'accompagnement et à la prise en charge de certains problèmes que d'autres : les problématiques pour lesquels le dispositif est particulièrement adapté concerne essentiellement l'usage des substances psychoactives et des médicaments détournés de leur usage (notamment Skénan® et Subutex®), la réduction des risques liés aux drogues (grâce à la facilitation de l'accès au matériel d'injection stérile et à la substitution), les difficultés quotidiennes induites par la vie à la rue des personnes sans abri, jeunes ou plus âgés (présence des distributions alimentaires, suivi social spécifique des sans-abri et facilitation de l'accès à l'hygiène), mais aussi les problèmes liés à la présence des exilés, qui s'est constitué récemment comme une priorité de l'action sociale sur le quartier, notamment grâce au travail d'information et de témoignage conduit par le collectif des exilés du 10^e arrondissement. Cependant, les problèmes des exilés sont considérés comme étant aussi en suspens, car cette

population, malgré son importance numérique, ne bénéficie ni de prise en charge sanitaire ni d'accompagnement social adapté.

1.3. Les problématiques identifiées mais en suspens : les difficultés posées par les pratiques prostitutionnelles occasionnelles et régulières des (jeunes) adultes, la prostitution des mineurs

Les acteurs professionnels du dispositif insistent parallèlement sur les problématiques qui ont été identifiées sur le quartier et pour lesquelles aucune action spécifique n'est mise en œuvre. Il s'agit essentiellement des difficultés posées par les pratiques prostitutionnelles occasionnelles et régulières, ainsi que la prostitution des mineurs. Les professionnels pointent particulièrement leur manque d'outil pour aborder le sujet de la prévention des risques sexuels avec les personnes qu'ils rencontrent et dont ils savent ou soupçonnent qu'elles pratiquent la prostitution occasionnellement ou régulièrement. Les pratiques prostitutionnelles sur le quartier concernent avant tout une population masculine.

« Au niveau de la prévention, à part donner des préservatifs, on ne fait pas de prévention aux risques (...) en même temps c'est compliqué, parce que tout ça on peut le faire à Porte Dauphine, mais gare du Nord c'est difficile, parce que ce n'est pas flagrant » [Groupe focal terrain].

« Surtout pour les garçons. Et ils ont souvent d'autres problématiques, ce n'est pas seulement la prostitution. Il y a d'autres choses, soit psy, soit alcool, cachets, ou autre, c'est évident. C'est difficile d'en parler » [Groupe focal terrain].

L'absence de visibilité des pratiques prostitutionnelles rend d'autant plus difficile le fait d'aborder le sujet de la prostitution avec les personnes concernées. Il faut souvent des contacts répétés avec une même personne pour se rendre compte de ce type de pratiques, au contraire d'autres quartiers de Paris où la prostitution s'affiche. Autour des gares du 10^e arrondissement, la prostitution est plutôt invisible et n'est repérable que pour un œil exercé ou lorsque les personnes, après plusieurs contacts, font des confidences à l'intervenant.

« Sur tout ce qui est prostitution, ce sont des choses qu'on avait remarquées, qu'on croyait avoir remarquées, mais on ne sait pas grand chose dessus, je ne sais pas si vous avez plus de détails sur le trafic de la prostitution » [Groupe focal cadre].

« - De toute façon, maintenant, on n'a plus le droit de 'tapiner', alors.

- Parce que c'est pareil, la situation de la prostitution a changé depuis cinq ou six ans. Porte Dauphine c'est fini, les boulevards, c'est fini, même les 'tapins' tu n'en trouves plus. Si tu sais où ils sont cachés, parfois ils sont cachés et il n'y a plus de lieu de rencontre comme c'était le cas avant. Tous les jeunes qui 'tapinaient' à la gare du Nord tu les retrouvais Porte Dauphine le soir. Tu peux y aller traîner, on ne les regarde plus de la même façon qu'avant. Il y a la chasse aux sorcières, alors tout le monde se cache, tout le monde se met en retrait, après, bien sûr il y a toujours de la prostitution.

- Les gens se cachent, donc ils ne sont plus accessibles par les équipes, c'est toujours pareil » [Groupe focal terrain].

Malgré les constats qui ont pu être faits, les acteurs professionnels soulignent aussi qu'à leur avis l'absence de visibilité des pratiques prostitutionnelles conduit les tutelles à refuser d'admettre ces pratiques comme une problématique spécifique du quartier.

« Nous quand on a alerté la DASS sur ce phénomène, on nous disait clairement que ce n'était pas notre travail, que nous ne savions pas faire la réduction des risques, que nous avons besoin de travailler avec d'autres associations. Sauf que la réponse de la DASS c'est 'il n'y a pas de prostitution, que ce soit Porte Dauphine ou à la gare du Nord', ils vous disent 'Oui, mais il y a des associations qui interviennent sur la question, sur ces questions'. Oui, mais sur des choses très précises qui peuvent être comme Intermède, qui sont plutôt sur des maraudes, pas spécialement dans le secteur de la gare du Nord » [Groupe focal cadre].

La problématique des pratiques prostitutionnelles des adultes se double d'une forte inquiétude relative à la prostitution de mineurs. Il est arrivé que des intervenants de terrain aient pu constater des propositions de prostitution faites à des mineurs. Cette inquiétude concerne des jeunes fugueurs ou évincés du domicile familial âgés de 15 à 17 ans (conférer description des groupes repérés sur le quartier dans le premier chapitre), mais aussi des jeunes mineurs parmi les exilés qui se concentrent dans le square Villemin, ou des migrants roumains.

« Sur le square Villemin, on a identifié un certain nombre de gens qui venaient faire leur marché sexuel (...) il y a cette situation qu'on dénonce depuis des années, y compris auprès de la médiatrice à la protection des enfants (...) il y a duperie évidente auprès de ces jeunes afghans qui pensent être aidés de façon désintéressée et se retrouvent quelques fois dans des situations extrêmement difficiles » [Groupe focal cadre].

« On voit souvent par rapport au 'michetonnage', on a beaucoup de jeunes qui disent vivre chez des bienfaiteurs, des tontons, chez qui il y a l'ordinateur, tout ça. (...) Enfin, jeunes majeurs et mineurs. On a aussi des mineurs parfois dans des situations comme ça. (...) Et puis pour les petits, on a notamment des petits Roms, qui font la mendicité le soir aussi, et on s'est posé la question justement de la prostitution. Pour l'instant on n'en sait rien, enfin, on n'a pas d'élément qui pourrait affirmer ça, voilà. Après c'est vrai qu'on les voit en contact avec des mecs qui semblent être aussi des clients, d'autres adultes(...) Il y en a qui recrutent les petits jeunes qui arrivent du Nord, perdus à la gare. Ils les recrutent, ils les ramènent» [Groupe focal terrain].

Comme pour la prostitution des jeunes adultes sur le quartier, les professionnels soulignent le refus des autorités responsables d'accepter la prostitution des mineurs comme une problématique significative qui mérite un investissement particulier en termes de prévention des risques et de mise en œuvre de dispositif de protection de ces jeunes.

« Il y a une négation totale de la prostitution des mineurs sur Paris. Il y a des peines qui commencent un peu à bouger, mais c'est vraiment un aspect « auteur d'infraction » et jamais sur les aspects « victimes », ça il faut quand même le rappeler, et sur l'aspect réduction des risques, il n'y a rien qui est fait, il n'y a rien, ni accompagnement, c'est le néant total » [Groupe focal cadre].

« Sur la BPM, la Brigade Mobile de Protection des Mineurs, nous aussi on a signalé cette situation, et le retour qu'on avait, de toute façon, en général, c'était qu'ils n'avaient pas les moyens d'investir et qu'il fallait être vraiment sûr, sûr, sûr, sûr, parce qu'autrement ils n'allaient pas se déplacer pour rien. Voilà, c'est souvent la réaction officielle » [Groupe focal cadre].

2. Les freins pour une action sociale et sanitaire efficace

Les freins qui limitent l'efficacité de l'action sociale et sanitaire sur le territoire peuvent être liés aux particularités du territoire de l'enquête ou bien être indépendants de celui-ci. On remarque particulièrement que les difficultés à proposer un logement aux personnes sans abri, que nous avons décrit dans le chapitre précédent comme une cause majeure de la défiance des personnes en situation de grande exclusion vis-à-vis du dispositif sanitaire et social, est aussi le premier souci qui « mine » les acteurs de terrain et les amène souvent à se considérer eux-mêmes comme n'ayant pas les outils adéquats pour répondre à leur mission.

2.1. Les freins liés aux particularités du territoire de l'enquête

Les professionnels estiment que l'attitude de la SNCF et le manque de domiciliation administrative et de consignes sont les principaux freins pour une action sociale et sanitaire efficace qui sont directement liés au territoire de l'enquête.

La SNCF perçue comme un obstacle par les professionnels

Les acteurs de la SNCF sont perçus par les professionnels de l'action sociale et sanitaire comme un obstacle pour mener à bien leur mission. La SNCF est « accusée » d'avoir un double discours c'est-à-dire d'avoir un discours social qui cherche à masquer une volonté de « nettoyage » du territoire. D'autre part, les acteurs de terrain se sentent freinés dans leur action par la nécessité de devoir négocier l'espace avec la SNCF.

« Sans parler des interventions de la SNCF qui bloque tout. La SNCF, pour nous, ce n'est que source de complexité, de ralentissement des choses, enfin ils ne font rien pour nous faciliter la vie même s'ils prétendent le contraire » [Groupe focal cadre].

« Sur la SNCF je vous rejoins aussi. (...) la gare est à la fois un lieu de vie pour ces jeunes et un lieu d'activité. Un lieu de vie notamment du côté de Masséna où il y a beaucoup de trains qui sont parqués et des jeunes squattaient dans les trains. Par exemple, la SNCF nous refusait l'accès à ces trains, en nous disant tout simplement que c'était un lieu privé et que, le plan Vigipirate oblige, on ne pouvait pas accéder aux trains. De toute façon je pense que la SNCF est dans une optique qui est très, très sécuritaire. » [Groupe focal cadre].

« Oui, tout ça c'est tout à fait juste. Et en plus il y a le côté où ils attisent les problèmes, y compris quand c'est un problème léger qui prend des proportions épouvantables. A titre d'exemple ils viennent raconter qu'on trouve des centaines et des centaines de seringues dans certains endroits. Nous on leur demande de voir concrètement. (...) On travaille avec le service municipal qui ramasse les seringues qui nous confirme qu'occasionnellement il peut y avoir un moment où il y a quelque chose, mais globalement il ne se passe pas grand chose. Mais s'ils doivent inaugurer Eurostar, ou ceci, ou cela, là un problème mineur devient un problème majeur, qui est démultiplié, et là ils font des choses qui de mon point de vue sont dangereuses pour nos actions, comme à la période où ils ont fait des photos des usagers en train de 'shooter' pour les envoyer aux uns et aux autres par internet. Enfin ils font des choses qui sont dangereuses pour eux, dangereuses pour la relation qu'on a avec les usagers, et voilà. Ils font des mensonges pour des questions marketing et c'est vrai qu'ils attisent les problèmes et qu'ils mettent les gens dans des situations compliquées » [Groupe focal cadre].

« Je ne sais pas, moi j'ai toujours l'impression que, à chaque fois, lorsque j'ai la SNCF au téléphone, on bousille leur stratégie marketing et qu'il faut vraiment qu'on envisage autre chose, et que notre public à nous est responsable de tous les maux de la terre » [Groupe focal cadre].

Les acteurs professionnels reprochent ainsi collectivement à la SNCF de réaliser des aménagements dans le seul but de conduire les sans-abri à s'éloigner.

« Il suffit de voir les bacs à fleurs, ils ont pris 20 cm de chaque côté. Avant les mecs ils arrivaient à se caler entre le bac à fleurs et le mur, maintenant c'est fini, donc on les retrouve allongés sur le fond de la gare, sur le côté gauche » [Groupe focal terrain].

De plus, les professionnels reprochent également à la SNCF de s'approprier le pourtour des gares, c'est-à-dire qu'ils ont pu constater des interventions des équipes de la SNCF aux abords des gares, à l'extérieur des lieux dont elles ont la responsabilité.

« Alors la SNCF leur but c'est de dire, oui, notre gare c'est la plus belle, la plus grande, ceci, cela, elle est belle, comme tu dis, tout le monde passe. Maintenant la gare c'est à eux, devant la gare, c'est à eux, et 100 m autour de la gare, ça devient à eux, alors ils sont gentils » [Groupe focal terrain].

« Les équipes de la SNCF qui viennent déloger les usagers quand ils squattent, par exemple rue de Maubeuge, ça se sont aussi des questions qu'on a par rapport aux équipes de la SNCF. Quel mandat ont les équipes pour intervenir dans la rue, pas dans la gare ? Les équipes SNCF viennent quand même, avec des usagers qui ne sont plus là aux périodes où les équipes SNCF sont là, où la police est là. Ça se sont typiquement des facteurs qui empêchent le dispositif de fonctionner correctement, et qui font que les prises de risques sont importantes » [Groupe focal cadre].

Le manque de domiciliation administrative et de consignes dans le 10^e arrondissement

En ce qui concerne les freins spécifiques au territoire de l'enquête, les professionnels pointent également le manque de domiciliation administrative dans le 10^e arrondissement. Deux problèmes sont particulièrement mis en valeur : la structure « Les captifs » qui a une capacité officielle de 500 domiciliations, en a 950 en cours au mois de septembre 2008. L'impossibilité de domicilier de nouvelles personnes oblige les professionnels du dispositif à utiliser, pour leurs nouveaux usagers, des domiciliations à l'extérieur de l'arrondissement, ce qui implique ensuite une perte de temps pour les usagers comme pour les professionnels pour réaliser les démarches administratives. D'autre part, « Les captifs » ne sont pas homologués pour domicilier les demandeurs d'asile. Enfin, les professionnels soulignent aussi le manque de consignes permettant aux sans-abri de déposer leurs affaires en toute sécurité.

« La question des domiciliations, parce qu'au-delà de la complexité, au-delà du fait qu'il y a encore moins de place, il y a une conséquence, dans ce type de structures première ligne, on va accompagner physiquement les gens, à la sécu, au RMI. Donc, si on ne peut plus bénéficier d'une domiciliation dans notre arrondissement, à proximité, ça veut dire qu'il faut trouver une domiciliation peut-être à l'autre bout de Paris, nous on peut domicilier éventuellement dans le 12^e, mais ce qui veut donc dire, premièrement : nous sommes en effectif réduit, au niveau de l'équipe, en plus on a tissé des partenariats au niveau sécu, CAF, tout ça sur le territoire. Donc là il faut se déplacer dans le 12^e, ça c'est la conséquence la plus négative, on change nos pratiques » [Groupe focal cadre].

« Mais le problème des domiciliations c'est un problème énorme. Enorme, et aussi le problème des consignes pour que les gens puissent poser leurs affaires, leurs sacs quelque part, il n'y en a pas. J'ai oublié de préciser tout à l'heure que les domiciliations et les consignes, ce sont deux choses qui nous prennent un temps considérable et qui sont difficilement gérables, et qu'il faudra sans doute résoudre, je ne sais pas comment, mais qu'il faudra arriver à résoudre » [Groupe focal cadre].

2.2. Les freins indépendants du territoire de l'enquête

Il existe de nombreux autres freins identifiés par les professionnels pour que l'action sanitaire et sociale soit véritablement efficace, qui sont quant à eux indépendants du territoire de l'enquête : l'absence de logement pérenne à proposer, le problème de l'hébergement d'urgence, le cadre légal relatif aux sans papier, l'absence de suivi en aval des séjours en prison et des séjours en post-cure (ce que l'examen des parcours de vie dans le second chapitre a déjà particulièrement mis en valeur), le manque d'interlocuteurs relais chez les professionnels non spécialisés, ainsi que les conséquences sociales du travail non déclaré. Tous ces freins à l'action sociale et sanitaire conduit les professionnels à un sentiment d'inutilité voire de désespoir quant à leur capacité à assumer les objectifs qui leur sont fixés.

« Le logement c'est un leurre »

La question du logement comme frein majeur à la capacité de favoriser la réinsertion des personnes est un sujet récurrent, présenté comme la difficulté majeure qui sape l'ensemble du travail mis en œuvre. Il s'agit de plus d'une problématique « boomerang » parce que plus le temps passé à la rue est long, plus le travail de réinsertion et de mise en œuvre de projet s'avère difficile (dégradation progressive à la rue provoquée par l'incapacité à proposer un logement). La question du logement discrédite souvent l'ensemble des démarches proposées par les travailleurs sociaux et nuit sérieusement au maintien des relations dans le temps. La question du logement apparaît comme l'élément central qui permet d'expliquer le caractère désabusé voir déprimé du discours des acteurs de terrain.

« Oui, [pour cette étude] on fait des catégories de gens qui cherchent des logements, mais la réalité c'est qu'on a beau faire tout le travail que l'on veut, les associations, le meilleur travail qui soit, en fin de compte sur 300 personnes qui vont être à la rue, s'il y en a deux qui vont récupérer un logement au bout de cinq ans ... Sinon, qui a un logement ? Personne. Il faut arrêter ce délire de logement ou pas logement. Ceux qui n'ont pas de logement, ils n'en trouvent pas, ils n'en auront jamais. A part 2% d'entre eux, miraculeusement, parce qu'ils seront en capacité mieux qu'un autre et qu'ils vont rencontrer les bonnes personnes à un moment donné. Le logement c'est un leurre » [Groupe focal terrain].

« Il faudrait regarder un petit peu l'efficacité de ce qui est défini pour le logement, parce qu'en fait à l'heure actuelle, même les bénéficiaires du RMI sont totalement privés des logements sociaux » [Groupe focal terrain].

« On a beau faire toutes les listes et tous les guides en prospection, auprès de ceux qui ont les parcs en gestion, on est tributaire de ce qui existe dans les dispositifs. On récupère aussi des gens qui avant étaient hébergés, par exemple, ou renouvelés au 115, et qui vont se retrouver à la rue. Les critères se sont resserrés sur le public, c'est-à-dire une personne à la rue, atteinte d'un handicap, qui va être prise en compte. Et pour prendre en compte ces personnes là, ils devront en

‘recraché’, entre guillemets, d’autres qui seront peut-être aussi nécessaires mais qui ne rentreront pas en termes de priorité dans cette optique là. C’est comme ça qu’on peut trouver un certain nombre d’hommes de 59 ans à la rue » [Groupe focal terrain].

« Je vais essayer de faire bref, sinon on va y être pendant longtemps sur les moyens qui nous manquent. Alors, le problème évident, et le principal problème, nous c’est effectivement le logement. C’est qu’on a beau faire toutes les démarches d’accompagnement, toutes les démarches pour des papiers, pour une démarche médicale, pour une cure de désintoxication, on peut faire tout ce qu’on veut, mais si on n’a pas de logement à proposer derrière, les gens de toute façon retournent à la rue, et recommencent, ou à boire, ou à fumer, ou à ce que vous voulez. Et donc c’est une sorte de cercle vicieux, nous c’est vraiment le logement qui manque cruellement » [Groupe focal cadre].

L’absence de logement est ainsi au cœur des difficultés rencontrées par les acteurs professionnels pour atteindre leurs objectifs, car l’incapacité à proposer un toit pérenne induit l’échec presque systématique du travail d’accompagnement et provoque la dégradation progressive des personnes vivant à la rue.

« Je voulais juste souligner aussi par rapport à des personnes qui se dégradent, parce qu’on les voit, elles viennent chez nous et c’est de pire en pire. De toute façon on ne peut pas obliger quelqu’un à être aidé ou suivi s’il n’en a pas envie. C’est à dire qu’il y a des personnes qu’on aimerait bien aider, et qui ne veulent pas. Et quand tout d’un coup, ça y est, ils ont le déclic, ils sont d’accord pour qu’on aide alors on fait tout ce qu’on peut, et se poursuit toujours cette question de logement. On a fait toutes les démarches pour ci, pour ça, et au final tout est résolu, mais le gars n’a toujours pas un toit à mettre au dessus de sa tête. Et bien il se retrouve toujours dans la rue. Alors OK il va se retrouver avec une couverture maladie, OK il va se retrouver avec une aide, OK, mais de toute façon, il va se retrouver avec un foyer, ou un hôtel, et il aura toujours cette question de toit au dessus de la tête. Donc même des gens à qui on a réussi à redonner confiance, et à qui on a donné tout ce qu’on pourra pour aider, pour aider, pour aider, si de toute façon à la fin il n’a rien à se mettre sur la tête, on retourne au problème du début. Et c’est ça qui est très pénible, et qui les décourage, et je peux comprendre que certains soient découragés, et pour le coup ne veulent plus entendre parler d’aide ou je ne sais pas quoi parce que de toute façon ça revient au même, bon OK je vais avoir ça, mais voilà. Je peux comprendre. » [Groupe focal cadre].

Le problème de l’hébergement d’urgence

En plus de l’incapacité à proposer un logement pérenne, les professionnels de terrain sont désabusés de constater les conditions parfois déplorables de l’hébergement d’urgence, et estiment que ces conditions justifient pleinement le refus de certains sans-abri d’accéder à ces dispositifs. Si le centre de Nanterre a très mauvaise réputation, les professionnels estiment que d’autres lieux d’hébergement proposent des conditions d’hébergement encore plus mauvaises, voire même de sélectionner les hébergés en fonction de critères nationaux ou ethniques.

« Et si vous ne connaissez pas « la Boulangerie », ça vaut le coup d’aller visiter.

- Une poubelle.

- C’est un dortoir de 250 personnes.

(...) - A côté, Nanterre c’est un hôtel 3 étoiles. Alors voilà où on en est » [Groupe focal terrain].

« Et puis, dernière chose, parce qu’il y a tellement de choses à dire mais je vais m’arrêter là-dessus, si je pouvais un petit peu taper sur le 115, et sur les prises en charge notamment des familles, où il n’y a rien, en clair. Notamment il y a un mot d’ordre pour les familles roumaines, de

ne pas les prendre, c'est le mot d'ordre. Ils nous l'ont dit clairement, au moins c'est plus simple. » [Groupe focal cadre].

« Et plein de gens ne veulent pas y aller. (...) Tellement de gens me disent : 'j'appelle le 115, ils veulent m'envoyer là-bas (à « la boulangerie »), mais moi, j'ai pas envie d'aller là-bas', voilà ce que les gens me disent. Parce que le 115 les envoie tous là. Et je comprends qu'il y a des vols, et que c'est dangereux, et qu'il y a des bêtes, et gnagnagna, mais évidemment je comprends qu'ils n'ont pas envie d'aller là-bas. C'est invivable » [Groupe focal cadre].

Le cadre légal relatif aux sans papier

Le contexte politique et le cadre légal relatif aux sans papier constitue aussi un frein à une action sociale efficace. L'anonymat des personnes n'est pas préservé, ce qui peut conduire à leur refus d'être aidé.

« On est surtout confronté aux difficultés qui sont celles de la France, surtout concernant les personnes sans papiers, on ne peut pas prendre en charge la personne correctement. Et du coup on se trouve confronté à la personne qui pense que, comme on l'a prise en charge, à un moment, on va lui donner des papiers, ou un logement » [Groupe focal terrain].

« Le problème majeur sur Paris c'est l'hébergement, depuis qu'il y a l'urgence inaudible qui est en place, il n'y a plus de ligne 115. Donc, ils y sont ad vitam eternam, ça ne bouge plus. On en est là. Du coup, on va encore essayer de conserver les publics blancs nickel chrome, le sans papier, c'est terminé. La Préfecture demande à un certain nombre de sites, de lieux d'hébergement de fournir le nom et le prénom des personnes » [Groupe focal terrain].

Les professionnels soulignent aussi les « paradoxes » du système en place, particulièrement lié à « l'aide au retour » pour les populations migrantes originaires de Roumanie.

« Ce qui est ridicule, c'est que les gens reviennent en fait, enfin je parle pour les Roumains par exemple. S'ils viennent en France ce n'est pas par hasard, et quand on les renvoie, ils reviennent, et il y a même des gens qui ont la prime ANAEM pour faire l'aller-retour. C'est surréaliste. (...) Nous, on a des gens qui nous ont dit, « 200 €, c'est ce qui va nous permettre de tenir l'hiver, c'est pour ça qu'on est venu » [Groupe focal terrain].

« Vous savez ANAEM débarque sur le terrain, leur propose soit un retour au pays, soit une garde à vue, en gros c'est ça, avec 300 € à la clé, sauf que ça génère un appel d'air, parce qu'il y a beaucoup de famille roumaines qui débarquent sur un terrain où elles vont se faire évacuer, et qui débarquent en disant 'bonjour, je suis sur le terrain, j'aimerais bien retourner en Roumanie, donnez-nous 300 €'. En tout cas, dans ce système qui a été mis en place par l'ANAEM, si une famille roumaine est là depuis moins de trois mois, elle n'a pas de prise en charge, donc l'ANAEM ne les renvoie pas, mais les renvoie au bout de trois mois. Donc on a un laps de temps de trois mois où les familles du coup squattent dans une grande précarité, et se trouvent sur la gare du Nord » [Groupe focal cadre].

L'absence de suivi en aval des séjours en prison et des séjours en post-cure

L'absence de suivi social en amont de l'arrivée ou du retour sur les gares densifie considérablement le travail des intervenants de première ligne.

« Ce sont des gars qu'on laisse livrés à eux-mêmes, et quand ils ont passé un an, deux ans, trois ans, quatre ans au 'placard', substitués, donc sevrés, bien dans leur peau, ils ont fait de la muscu, ils sont comme ça, deux mois après ils sont comme ça, ils sont re-accro jusqu'aux yeux parce qu'on

les a laissés dans la nature. Quand tu sors de 'placard', c'est même pas la peine de chercher du boulot, ou quoi que ce soit, on te dit 'Monsieur, allez faire un stage' » [Groupe focal terrain].

« Un autre point qui me vient, c'est la question de la délinquance, de la prison etc. très forte, très prégnante chez les jeunes, tous sursis, multirécidivistes. (...) Il y a très peu de jeunes en errance qui ne soient pas allés en prison, dont des incarcérations fermes, des sursis, mises à l'épreuve avec injonctions de soins, donc toute la difficulté qui est liée à notre accompagnement c'est de faire qu'ils obéissent à leurs obligations » [Groupe focal cadre].

« Ou des gens qui vont faire des cures et puis une fois que la cure est terminée, ils se retrouvent seuls, et comme on se retrouve seul, ou avec ses copains qui fument, qui boivent ou qui se droguent, et bien on est retenté, et on recommence. Donc ce sont soit des post-cures plus efficaces, enfin moi ce n'est pas mon domaine, je ne peux pas juger, mais après une cure qui s'occupe vraiment des gens ? Avant de les remettre sur le terrain où ils vont succomber à la tentation. Et puis un logement, parce qu'on a beau dire ce qu'on veut, ça c'est vraiment nos deux difficultés » [Groupe focal cadre].

« Et c'est pour ça que je parlais de temps, de temps, de logement adapté et de temps. Ce que tu disais effectivement après un sevrage, peut-être une petite période de rupture, pas forcément une post-cure de six mois, mais une transition entre le climat de l'hôpital, et je ne fais pas un stéréotype, parce que j'ai un cas précis en tête. Il va rentrer en hospitalisation, disons fin septembre, début octobre, et le projet c'est un chantier d'insertion, donc il va sortir de l'hôpital pour ce chantier d'insertion. Bon, c'est quelqu'un qui est en grande souffrance, vol, délinquance, on l'envoie au casse-pipe en vrai, mais il faut aussi faire comprendre. Bon d'accord, la personne veut ça, c'est son désir, il faut essayer de coller à ce qu'elle veut aussi, mais comme on n'a pas de solution. Donc, c'est ça, des logements adaptés et des petits dispositifs de rupture, quinze jours, un mois » [Groupe focal cadre].

Le manque d'interlocuteurs relais chez les professionnels non spécialisés

Les professionnels de l'action sociale et sanitaire qui interviennent sur le terrain rencontrent aussi des difficultés au quotidien avec les professionnels non spécialisés qu'ils peuvent solliciter comme les services de la voirie ou EDF par exemple. Ces problèmes sont particulièrement prégnants pour les acteurs de terrain qui s'occupent de la gestion des distributeurs automatiques de seringues ainsi que pour ceux qui s'occupent des cafés conviviaux ou des distributions alimentaires installés à l'extérieur aux abords des gares. Certains policiers sont aussi désignés comme des freins à l'action sociale car ceux-ci prendraient des initiatives pour chasser les sans-abri sans forcément en avoir reçu l'ordre de leur hiérarchie. Les problèmes rencontrés avec les équipes de sécurité de la SNCF sont de nouveau mis en exergue.

« Alors, la première chose c'est qu'on est confronté à des situations de risques sanitaires assez diverses pour lesquelles on n'a pas forcément d'interlocuteur, ou alors on a des interlocuteurs qui mettent des mois voire des années à réagir. Si on prend par exemple rien que l'automate de la rue de Maubeuge, on a des problèmes liés à des risques avec des compteurs électriques, deux ans avec EDF pour enfin réussir à limiter les risques. Des problèmes d'incendie, donc là il faut attendre qu'il y ait une tente qui prenne feu, un réchaud qui fasse brûler pour qu'enfin on arrive à avoir quelque chose. Des problèmes liés à la voirie, il y a de l'urine partout, les gens squattent, sont dans des conditions dégoûtantes, on a besoin de mois et de mois pour que la voirie veuille bien faire quelque chose. Ça fait au bas mot trois ans qu'on demande d'avoir accès à l'eau pour pouvoir nettoyer nous-mêmes, enfin, au niveau des interlocuteurs, c'est catastrophique, il y a une lenteur

administrative, c'est épouvantable. Sans parler des interventions de la SNCF qui bloque tout » [Groupe focal cadre].

« On a aussi un autre problème qui est lié à l'intervention de la police et des équipes sécurité de la SNCF, parce que clairement, il y a des périodes où les usagers ne peuvent pas venir prendre du matériel parce que la police est là, parce qu'il y a des interpellations autour des automates. Que ce soit rue de Maubeuge ou [d'autres rues aux abords] il y a régulièrement des cars de police qui viennent stationner directement en face de l'automate, puis qui partent quand ils voient nos voitures arriver. (Le distributeur SAFE n'est pas loin des bureaux de la Direction je crois) Oui, c'est vrai qu'il est en face, mais pour autant, tout le monde a accepté que l'automate soit installé là, et quand on a, à certaines périodes, et notamment aux périodes d'été où certains lieux sont fermés, 80% de baisse de fréquentation de l'automate, uniquement à cause de la présence des équipes SNCF et de la police, c'est quand même plus que préoccupant » [Groupe focal cadre].

« La police. C'est vrai que là on a vu cette année des choses qui se passaient il y a onze ans ou douze ans, des usagers qui sont interpellés à la sortie du camion [bus méthadone, association 'Gaïa']. Il y a onze ans on leur écrasait leur matériel, là on leur rend, mais ça complique un peu les choses. Après ils n'ont pas forcément envie de revenir. On nous demande toujours les paradoxes administratifs, et on nous demande combien, c'est très important pour les tutelles, combien de seringues les usagers nous ramènent, et bien dans ces conditions-là, il n'y a pas de seringues usagées de ramenées, puisque moins ils ont de seringues sur eux, moins ils ont de matériel, mieux ils se portent, enfin, c'est plein de petites choses comme ça. Donc il y a la pression policière, comme elle augmente, elle nous complique fortement le travail, et les rapports qu'on peut avoir avec les usagers. Et puis c'est vrai qu'on pourra faire toujours des plaquettes de prévention, dont l'efficacité a été évaluée, des flyers, expliquer en long, en large et en travers à certaines personnes qu'ils font des erreurs et qu'ils prennent des risques, tant qu'ils n'ont pas les conditions minimales pour consommer, et bien ça paraît un peu surréaliste » [Groupe focal cadre].

Associer les professionnels non spécialisés à la réflexion sur la nécessité d'une action rapide et concertée en ce qui concerne le bien être et le respect des personnes sans abri en situation de grande exclusion serait sans doute un moyen pour améliorer les relations entre les professionnels du dispositif et les gestionnaires techniques des lieux dans lesquels les interventions sociales et sanitaires se conduisent.

« Il n'y a pas de prise en charge globale, il y a les obstacles administratifs, il y a les obstacles de tous les opérateurs de gestion qui ne sont pas du tout associés, qui ont une vision très retranchée de cette situation, de ces personnes qu'ils n'analysent pas du tout comme des personnes en difficulté. Pour eux ils ont fait des choix, mais comme auraient fait des gens qui sont nuisibles, donc il y a en effet beaucoup de travail à faire là dessus, sur la capacité des acteurs de la gestion urbaine à être associés de façon plus forte à la situation (...) Je pense que là il y a un premier élément de travail très, très important » [Groupe focal cadre].

Le problème du travail non déclaré

L'exercice du travail non déclaré, notamment dans le bâtiment, est présenté comme ayant parfois des conséquences sociales dramatiques : des personnes peuvent arriver sur Paris pour être employées illégalement dans ce secteur, puis se retrouvent ensuite sans allocations chômage une fois le travail terminé. Il semble que ce soit encore le meilleur des cas puisque d'autre peuvent venir travailler puis se retrouver sans abri sur le quartier des gares après n'avoir eu aucune

rémunération pour le travail réalisé, ou encore subir un accident du travail et se retrouver évidemment sans couverture sociale pour prendre cet accident en charge.

« Parce qu'on se rend compte aussi que tous n'ont pas la même motivation en venant dans la gare du Nord, (...) je pense notamment aux personnes qui venaient pour trouver un travail, qui se sont retrouvées devant la question du travail au noir et qui ont fini par ne pas être payées, et qui ont fini par arriver là avec des accidents du travail, avec plein de choses qui ont fait qu'ils se retrouvent précarisés sur la gare. Je pense que là il y aurait quelque chose qui nécessiterait d'être bien identifié, parce que nous on voit, et c'est aussi pour en revenir à la question du 'turn over', on voit qu'il y a un 'turn over', certes, mais qu'il y a aussi des gens qu'on connaît là depuis trois, quatre ans et qui se sont fortement dégradés, certains rapidement dégradés. Des gens qui sont arrivés qui n'étaient pas en situation, enfin qui sont arrivés en situation de pauvreté, et en étant étrangers pour certains, mais qui ne sont pas arrivés pour finir SDF sur les trottoirs de Paris » [Groupe focal cadre].

« Et puis enfin il y a quelque chose pour nous qui relève d'un manque de coordination ou de concertation, quand on voit la dégradation rapide des personnes qui arrivent et puis pour nous, l'incapacité de les orienter, avant que la situation se dégrade, vers une prise en charge pour les questions de logement, de remise au travail, notamment pour les gens qui viennent dans le cadre des contrats BTP et puis qui se retrouvent à la rue » [Groupe focal cadre].

« Je pense qu'un certain nombre de personnes qu'on connaît bien sur la gare, qu'on a vu arriver insérées avec des métiers qu'ils exerçaient dans le bâtiment, parce que c'est là un des problèmes majeurs de la gare c'est les gens qui viennent pour le bâtiment, qui n'ont pas été payés, ou qui ont des accidents du travail, etc., etc. Et qui sont des gens qu'on voit se désinsérer et se précariser, mais en quelques jours, ou en quelques semaines. Et on se dit que ce sont des gens, s'ils avaient été pris en charge en amont, juste au moment où ils ont eu leur accident, juste au moment où ceci, ou cela, et bien trois ans plus tard, on ne les trouverait pas dans l'état où on les trouve. Effectivement, il y a des gens pour qui cette démarche-là elle n'est pas possible, ça c'est certain, il faut faire la part des choses aussi. Mais il y en a pour qui c'est possible, pour qui on a loupé le coche, et c'est vrai qu'à chaque fois qu'on a loupé le coche... » [Groupe focal cadre].

Colmater sans outil ou la désespérance des acteurs de terrain

Tous ces obstacles à la mise en œuvre sereine d'un travail d'accompagnement et de réinsertion conduit les acteurs de terrain à tenir un discours complètement désenchanté sur leur travail et à ressentir un fort sentiment d'inutilité, voire même à se percevoir comme les relais d'une grande hypocrisie par rapport aux populations qu'ils sont censés aider.

« Pour des gens qui vivent sur la gare, qu'ils soient toxico' ou pas, et qui, même s'ils sont pris en charge par les uns ou par les autres, on n'a pas forcément les solutions à leur proposer. C'est ça la difficulté. (...) Après, qu'est ce qu'on a à proposer ? Même quand on reçoit les gens, même quand on a la bonne volonté ? Il n'y a pas de logement, il n'y a pas de travail, les circuits sont hyper longs et compliqués, ne serait-ce que pour avoir une post-cure ou n'importe quoi. Enfin, dès qu'on entreprend une démarche, c'est toujours hyper compliqué, c'est toujours très difficile » [Groupe focal terrain].

« [On parle des Roumains] Et bien nous le gros problème, c'est vrai que les problèmes de toxicomanie, ça peut arriver, mais c'est vraiment mineur. Mais en fait, les gens sont en demande beaucoup, les adultes, les jeunes majeurs et les demandes c'est l'accès au logement, le travail.

C'est ce qui revient tout le temps. Donc finalement, notre problème c'est qu'on n'a rien à leur proposer quoi. (...)C'est même pas qu'on n'a pas les ressources, c'est qu'au niveau politique et administratif, on ne peut rien leur proposer parce que pour tout ce qui est hébergement d'urgence, normalement ils n'ont pas le droit parce qu'ils sont censés subvenir à leurs besoins. Alors dans des situations très, très précaires, où il y a des problèmes de santé etc. là on arrive à mettre des choses en place, mais sinon c'est un peu à la tête du client, quand il y en a un qui insiste quarante fois, auprès des institutions » [Groupe focal terrain].

Les acteurs de terrain insistent ainsi sur les problèmes de posture professionnelle que ces freins à leur efficacité et que l'absence de perspective engendrent, et chacun réagit à ces problèmes en fonction de sa sensibilité personnelle plutôt qu'en fonction d'une ligne directrice commune.

« Le problème quand t'es éduc'. C'est vachement frustrant. En toi même tu sais que tu n'as pas les moyens pour aller jusqu'au bout, ce qu'il faudrait pour vraiment aider la personne. D'un autre côté, tu es quand même là pour l'aider, donc tu ne peux pas t'afficher comme ça. Professionnellement, tu as envie de donner, tu as envie de faire des choses, sauf qu'à un moment donné, tu t'aperçois qu'à part mettre un cataplasme sur une jambe de bois, c'est tout ce que tu peux faire. Si, donner de ton temps et de ta chaleur humaine, sinon, ce n'est que ça. Montrer que tu t'intéresses à lui, lui donner un petit peu de ton temps et de ta chaleur, donc voilà, c'est hyper frustrant. Mais bon, s'afficher en disant, je fais un boulot mais en réalité je ne sers pas à grand chose, tu ne le dis pas, sinon tu démoralises, il y a tout ça quoi. Tu sais que tu bosses avec très peu de moyens, pour aller jusqu'au bout de ce que tu voudrais ou de ce qu'il faudrait. Et puis d'un autre côté tu ne peux pas te présenter comme ça en disant « attends, je vais t'aider mais en vérité je peux rien faire pour toi. Tu ne peux pas, mais la réalité c'est quand même celle-là. Alors comment ? » [Groupe focal terrain].

« Je pense aux jeunes majeurs, parfois on est confronté à la même chose avec des mineurs. On ne va pas fabriquer un projet à la place du jeune, mais si nous déjà d'emblée, on ne croit pas à la possibilité d'insertion, d'évolution, ou de réussite du jeune... Et c'est vrai que c'est horrible, quand on bosse avec les jeunes majeurs par exemple, là on est en train d'essayer de mettre en place un système de bourse pour qu'ils puissent accéder à la formation professionnelle ou à des dispositifs un peu intermédiaires, parce que les dispositifs classiques ne marchent pas, parce que c'est censé être des contrats aidés. Les contrats aidés, les Roumains ne peuvent pas y avoir droit. Le jeune tu lui dis 'ça serait super que tu t'y mettes, fais une formation pour trouver un travail, tout ça'. Alors déjà il est déscolarisé depuis longtemps, et on va lui dire 'tu sais tu vas faire plein, plein d'efforts, mais ton diplôme ça va pas être vraiment un vrai diplôme, après, c'est vrai qu'il va falloir passer par la Préfecture, il faut que ce soit validé par la Préfecture, il va falloir que tu trouves un patron, et puis le patron, c'est sûr, il va y avoir le truc ANAEM à payer ; Bon ben tu es Roumain, il faut aussi que tu apprennes la langue, et oui, d'ailleurs pour apprendre la langue à « Hors la Rue » c'est un peu compliqué parce qu'on accueille surtout les mineurs, alors il faudrait qu'on trouve une association qui fasse de l'accompagnement linguistique, de la remise à niveau. Enfin, ça fait quand même beaucoup, beaucoup de choses qui font que, c'est sûr, nous mêmes monter le truc et se dire 'on y croit', 'il y a quelque chose de possible', c'est un peu... Il faut être super bon comédien. Et est-ce que c'est bien ? Maintenant de plus en plus on leur dit la réalité aussi. » [Groupe focal terrain].

« On serre les poings, on essaie déjà de garder les acquis et puis de grignoter millimètres par millimètres, et puis voilà. Et puis c'est tout, on n'en est que là. Et puis ne pas se faire piquer les acquis et se défendre bec et ongles. Mais on n'attend rien de personne » [Groupe focal terrain].

« Non, ce qui est triste dans l'histoire, c'est que les moyens, l'engouement fait qu'on continue à faire ce qu'on fait déjà avec de moins en moins de moyens, et même quand on a les moyens, ça marche pas. Il y a de plus en plus de gens dans la rue, il y a de plus en plus de gens précaires, alors voilà. Donc il va peut-être falloir à un moment donné s'autoriser à penser autrement, à trouver des solutions novatrices. Là on est juste à défendre les acquis et à serrer les fesses pour pas que tout casse. Alors qu'on voit bien que tout ce qu'on met en place depuis des années, c'est l'échec complet » [Groupe focal terrain].

Si les acteurs de terrain insistent sur leurs frustrations dans l'exercice de leur métier, les cadres responsables des structures mettent aussi en avant ce qu'ils considèrent être comme un manque de soutien politique.

« Je crois que les pouvoirs publics ont tout à fait conscience que les propositions qui sont faites sont des propositions judicieuses, et que les conséquences de ces propositions judicieuses en effet les dépassent, et alors il y a des obstacles quotidiens qui se répercutent sur le fait qu'il y a à gérer du personnel qu'il faudrait faire changer d'intervention de jour en intervention de nuit, etc. etc. Ce qui fait qu'en définitive, on s'épuise à énoncer des difficultés, et à faire des propositions qui seraient pertinentes, mais dont on sait qu'on n'a pas la capacité en propre de les mettre en œuvre et que les pouvoirs publics n'ont pas la volonté de mener » [Groupe focal cadre].

« Mais c'est plutôt un collectif de bagarre, et comme on aime la bagarre, depuis mars 2003, on est sans illusion quels que soient les gouvernements, sur ce qui va être fait pour ces exilés, puisque la décision est clairement de faire en sorte qu'ils ne soient pas visibles, et de convaincre tout le monde qu'ils ne font que passer, alors qu'on s'aperçoit que quand on les accompagne un peu, il y en a un certain nombre qui restent. On trouve ça tout à fait surréaliste que depuis cinq ans, aucun dispositif, autre qu'un dispositif un peu bancal de repérage des mineurs soit mis en place, c'est à dire rien d'un point de vue sanitaire, rien en terme d'accompagnement, donc on trouve ça incroyable, mais en même temps, ça ne nous étonne pas » [Groupe focal cadre].

« Sur l'ensemble de la question sur laquelle nous on intervient, on a vraiment le sentiment qu'il y a démission de l'Etat, ce qui nous inquiète énormément, et du Département. C'est vrai qu'ils sont mineurs, on peut ou pas l'aborder mais c'est un peu entre les deux, c'est le Département qui a la compétence sur la prise en charge des mineurs isolés, et le département qui a aussi une compétence sur l'urgence sociale, et qu'entre les deux, en fait ils sont en train de se tirer à boulets rouges pour éviter de prendre ce problème en charge. Et si ces populations pouvaient devenir complètement invisibles, ça arrangerait bien tout le monde. » [Groupe focal cadre].

« Et c'est un peu le constat qu'on fait sur les populations Roms en général, c'est la patate chaude qu'on se refile depuis près de quinze ans, mais depuis quinze ans c'est toujours le même constat en fait. Pour revenir sur la gare du Nord et sur certaines populations, moi je trouve que ce qui nous inquiète vraiment c'est qu'on a l'impression qu'on met un couvercle sur certaines choses mais que là ça risque d'exploser et qu'on risque d'être confronté à de grosses difficultés. » [Groupe focal cadre].

Toute cette frustration et le sentiment d'abandon des professionnels qui estiment que rien n'est véritablement mis en œuvre pour leur permettre de mener leur mission à bien les conduisent à estimer enfin qu'ils « sont au front », que leur rémunération n'est pas à la hauteur de toute la souffrance qu'ils essaient de contenir et qu'ils ne sont pas assez nombreux pour mener leur tâche à bien. Ils estiment aussi que ce manque de personnel et de financement conduit certaines structures à accepter des mandats qu'elles ne sont en réalité pas en mesure d'assumer.

« Parce qu'on est payé au lance pierres, il faut le savoir quand même » [Groupe focal terrain].

« Nous c'est pareil on n'est pas assez nombreux. On voit bien, non, mais sérieusement, on a un centre de jour, mais on assure des maraudes sur Paris et sur la banlieue parisienne. Mais vu le nombre de personnes, forcément c'est un peu juste. Et notamment sur la gare de Lyon, la gare du Nord, on aimerait y aller beaucoup plus régulièrement, mais on ne peut pas assurer une maraude régulière toutes les semaines. Et après on est en contact avec les uns, les autres. On sait qu'on devrait s'appeler quand il y a vraiment une situation d'urgence, mais après, pour assurer un lien quotidien avec les personnes, voilà, on n'est pas assez nombreux » [Groupe focal terrain].

« Si on écoute les gens qui interviennent sur la gare du Nord, on est un paquet. Il y a 362 associations, concrètement sur le terrain on n'en voit pas 362. C'est aussi ceux qui touchent des subventions pour faire un travail qu'ils ne peuvent pas faire s'ils ne sont pas assez. Mais donc ils ne peuvent pas le dire sinon ils n'ont pas la tune. Alors il y a ça aussi. (...) Il y a des gens qui touchent des sous, censés faire un travail, mais comme ils ne touchent pas assez, ils ne peuvent pas embaucher, alors ils le font de manière épisodique, et puis nous on ne peut pas le dire » [Groupe focal terrain].

3. La question du travail en réseau entre les structures de première ligne présentes sur le territoire

La question du travail en réseau, pour améliorer le travail d'accompagnement et de prise en charge qui est conduit sur le quartier des gares du 10^e arrondissement, a été en grande partie au centre du débat mené avec les professionnels lors des groupes focaux. Cette question est en effet au cœur du débat actuel sur l'efficacité de l'action sociale et sanitaire pour tenter d'en améliorer le fonctionnement avec les moyens pré-existants. La frustration et l'incapacité des acteurs de terrain à proposer des solutions ne facilitent pas leur capacité à entrevoir d'autres façons de fonctionner de façon plus efficiente avec les seuls moyens dont ils disposent déjà. Le sentiment d'être débordé rend défiant vis-à-vis d'une question perçue comme « une nouvelle mode » pour tenter d'améliorer leur pratique sans leur donner plus d'outils qu'ils n'en possèdent déjà. De ce fait, les discussions conduites séparément lors des groupes focaux avec les acteurs de terrain d'un côté et les cadres dirigeants de l'autre ont montré que si tous s'accordaient sur l'analyse des difficultés professionnelles vécues au quotidien, il existait par contre un fossé entre acteurs de terrain et cadres quant à leur volonté de développer le travail en réseau. Les cadres dirigeants insistent effectivement sur l'intérêt que pourrait constituer un travail en réseau mieux construit et plus élaboré pour favoriser l'efficacité de leur action, tandis que les acteurs de terrain rejettent l'idée de « travailler plus » ou de modifier leurs pratiques pour un résultat hypothétique. Il nous semble que « l'épuisement » des acteurs de terrain (qui s'explique par le fait qu'ils « sont au front » à jongler avec les différents freins à l'action sociale et sanitaire qui viennent d'être exposés) est au centre de cette différence de perception. La difficulté des situations de face-à-face avec les personnes en grande difficulté qu'ils doivent accompagner rend difficile l'idée qu'il faudrait par ailleurs développer encore plus le travail avec les professionnels des autres structures, dont ils supposent ou savent qu'ils n'ont pas forcément les mêmes valeurs professionnelles pour conduire leurs actions. Il faut particulièrement noter que cette situation n'est pas spécifique aux acteurs de terrain du 10^e arrondissement. Des chercheurs québécois ont mis en exergue une difficulté similaire à la mise en œuvre du travail en réseau chez les professionnels qui travaillent auprès des populations en situation de grande pauvreté et d'exclusion sociale.

« Si la relation à l'autre occupe une place centrale dans l'univers symbolique des intervenants engagés auprès des populations itinérantes - le face à face - et est fortement présente dans le discours, le réseau comme espace socio politique et comme forme concrète d'intervention l'est tout autant. Mais nommer cette convergence de représentations ne signifie nullement que les intervenants ne butent pas sur des difficultés, voire des limites. Le réseau est traversé de fortes tensions en raison de la diversité des logiques d'action qui coexistent ainsi que des ressources (publiques ou communautaires, dédiées ou universelles, spécialisées ou non) qui le composent et

qui ont des mandats, des missions parfois difficilement conciliables et des moyens pour le moins inégaux »⁴⁰.

3.1. L'avis des acteurs de terrain

Les acteurs de terrain détaillent les raisons pour lesquelles ils estiment que le développement d'un travail en réseau risque d'être improductif. Des valeurs professionnelles différentes selon les structures peuvent être mobilisées pour expliquer cette position (par exemple favoriser l'émergence de la demande versus la pratique de l'urgence sociale), ou encore le fait que chaque structure est confrontée dans sa pratique quotidienne à des freins similaires et qu'un travail en collaboration ne consisterait qu'à déplorer ensemble, plutôt que seul, la présence de ces freins.

« Contacter qui, le voisin ? Mais il est comme moi, il n'a pas de boulot et pas de toit, alors je vais le contacter pour quoi faire ? Alors ponctuellement, je vais le contacter parce que je sais qu'il a une ouverture pour une entrée dans une post-cure ou qu'il connaît un hôpital plus facilement que moi. Mais sinon ils ont les mêmes galères que toi, alors tu vas les contacter pourquoi ? » [Groupe focal terrain].

« Chacun sa culture, chacun sa crèmerie » [Groupe focal terrain].

« Oui, encore une fois, proposez, on verra qui viendra et qui participera, j'en doute fort, après qui viendra avec un esprit qui n'est pas celui de son petit clocher, son territoire, enfin je veux dire, l'idée est intéressante, mais pour ces raisons d'ego et de machin parce que c'est quand même le problème principal dans ce putain de monde du travail, on en est là. Il y a aussi qu'on bosse dans des champs carrément différents, votre approche à vous elle peut être carrément à l'opposé d'autres associations qui interviennent avec le même public. Alors avoir une éthique commune ? Maintenant bien sûr qu'il y a des règles, il y a plein de choses qui ont eu lieu, naturellement. Après, avoir la même approche, la même façon de travailler, la même philosophie, non, il y a trop de kilomètres qui nous séparent les uns des autres. Se retrouver tous autour d'une bible commune, je ne vois pas, sinon les points essentiels, basiques, qui peuvent construire l'éducatif ou la prévention, je pense qu'on les a déjà. On se voit. Enfin, moi j'y crois pas trop » [Groupe focal terrain].

« Le réseau ça tient sur des gens, je veux dire, si les gens disparaissent, moi je vois avec inaudible puisque l'année dernière on travaillait régulièrement avec eux, ça a changé, on n'a plus aucun coup de fil. Le réseau c'est un gag, un réseau c'est des personnes qui se rencontrent, qui ont une affinité et ça le fait. Ou alors ils se font la gueule et ils ne bosseront jamais ensemble » [Groupe focal terrain].

Les acteurs de terrain estiment en tout cas que l'initiative du développement d'une culture commune comme du développement d'un réseau doit venir « de la base » (c'est-à-dire d'eux-mêmes) et ne pas être imposé par les tutelles ou leurs chefs d'équipe. Leur problème majeur est d'avoir le sentiment de ne pas disposer d'assez de temps pour remplir déjà les objectifs actuels. Ils s'inquiètent en estimant que la volonté de mettre en œuvre un réseau avec les moyens déjà existants trouve avant tout son origine dans la volonté de masquer le fait que des moyens supplémentaires ne leur seront pas accordés.

⁴⁰ Roy S, Morin D, « L'aide aux personnes itinérantes. Un réseau pour agir » dans *L'itinérance en questions*, sous la direction de Shirley Roy et de Roch Hurtubise, Presses de l'Université du Québec, 2007, 195-216, p. 196.

« Parce que nous on a un peu l'impression, là depuis un ou deux ans qu'on se sert des associations existantes, tous autant qu'on est, qui avons déjà un travail, un gros travail, pas payé cher, dans l'ensemble quand même, qu'on bosse beaucoup, qu'on se donne. Et nous on a l'impression que les institutions ont plein de bonnes idées, qu'elles veulent développer plein de trucs, mais sans dépenser une tune. C'est-à-dire, de toute façon, on n'a pas les moyens de mettre en place des équipes de manière individuelle, on n'a pas les moyens de vous donner des tunes à vous. Donc, vous vous demandez quand même parce que vous aimez votre boulot, vous en voulez. Non, on nous demande sans arrêt de participer à des trucs, mais c'est quand même du travail en plus, de l'investissement en plus, il faut qu'on se mette là, et nous on n'a jamais une tune en plus, on n'a jamais rien en plus. Donc on nous demande, mais personne ne veut mettre de la tune en plus, ni l'Etat, ni la Mairie du 10^{ème} arrondissement, par contre ils nous sollicitent de tous les côtés. Sans arrêt, on s'investit, on court à gauche, à droite, et à la sortie on boucle pas la fin du mois, enfin en ce qui me concerne, et à un moment donné on se dit, bon, on aime notre métier, on en veut, mais bon, il faut arrêter quoi, on n'est pas des vaches à lait. (...) Je ne pense pas que de se parler entre asso'... Ça ne fera pas de mal, moi par exemple au sujet des Roumains, je n'y connais rien, ça m'intéresse un jour de rencontrer, d'avoir des informations. Je crois qu'il faut que ça vienne des intervenants, et pas que ça vienne du haut » [Groupe focal terrain].

« Que ce ne soit pas imposé quoi » [Groupe focal terrain].

Avant de parler de travailler en « réseau » (vu comme une « mode »), les acteurs de terrain soulignent qu'il faut déjà s'assurer que, dans une même structure, les cas sont débattus collectivement et non laissés à l'appréciation d'un seul professionnel qui devient tout puissant. Le manque de temps explique, selon eux, ces pratiques professionnelles qui doivent être résolues en interne avant même d'aborder la question d'un travail transversal.

« Déjà, dans une même structure quand tu vois qu'il y a des éduc' qui font des suivis, mais tous seuls, c'est-à-dire qu'ils n'en parlent jamais en réunion d'équipe, ils ne sont jamais à deux sur un truc, tu es Dieu le père, (...) Bien sûr, ça aussi c'est inadmissible que je suive quelqu'un et que je ne file de retour à personne. Alors si on pouvait en plus l'étendre à d'autres structures qui ont en plus des formations différentes ce serait génial. Sauf que dans l'absolu il faut être vachement disponible, il faut avoir du temps, on voit dans les structures, on est tous la plupart du temps peu nombreux » [Groupe focal terrain].

Les cadres dirigeants, bien que d'un avis contraire à leurs acteurs de terrain, comprennent la réaction de leurs équipes : épuisement du à leurs conditions de travail et à leur faible rémunération, mais aussi emplois du temps surchargés.

« Moi, j'avoue que quand je vois nos équipes aujourd'hui qui sont à courir toute la journée et qui n'ont pas beaucoup de temps... Nous on veut bien coordonner tout ce qu'on veut. C'est un problème d'emploi du temps en fait qui les a fait réagir comme ça (...) On voit bien, sur toutes les tentatives de coordination sur des situations individuelles, qu'on peut aborder à l'échelle de notre territoire, comme c'est compliqué. On est de trop nombreux intervenants, ce que tu disais est juste, c'est à dire qu'on se rend compte que tout le monde travaille avec tout le monde, et le jour où on veut réunir cinq ou dix personnes autour d'une situation, et travailler une situation, une stratégie éducative ensemble, de façon réfléchie, personne n'a le temps de venir » [Groupe focal cadre].

3.2. L'avis du personnel encadrant

L'avis du personnel encadrant est donc radicalement différent de celui de leurs équipes. Les cadres estiment au contraire que le partenariat est nécessaire pour envisager l'intrication des problématiques à l'échelle du territoire plutôt que par le biais d'une problématique unique. Le

territoire (vivre à la rue autour des gares du Nord et de l'Est) apparaît ainsi à leurs yeux comme une notion plus fondamentale que la sectorisation en termes de conduites à risques (usage de drogues versus prostitution versus errance).

« Et l'autre aspect c'était la question du partenariat. Je suis d'accord avec ce qui a été dit, mais j'ai retenu en plus un certain nombre d'expressions. On est dans une approche globale, on est plein d'intervenants à faire sa petite sauce, en fait celui qui fait du lien c'est l'usager. C'est lui qui s'occupe de faire le lien, c'est un peu dommage quand même, parce que chaque fois qu'on téléphone à un partenaire chez qui on sait que l'usager va, chaque fois on récupère des infos qui vont nous éclairer, qui vont moduler ce qu'on voulait faire, qui vont nous rassurer, nous renforcer ou bien carrément nous faire changer d'avis, bon, d'où l'intérêt. Le truc, enfin moi ce qui m'étonne c'est qu'on dit 'approche globale' premièrement, on est sur un territoire commun, on voit les mêmes personnes, on a des problématiques, grosso modo ce sont les mêmes et ces problématiques, elles se croisent : prostitution, errance, drogue, délinquance, voilà, il y en a qui en ont deux, il y en a qui en ont trois, et puis voilà, on peut jouer là-dessus, et malgré tout, au lieu d'être nous-mêmes dans une approche avec nos spécificités, on les a nos spécificités, nos savoirs etc., mais aussi jouer le jeu de l'approche globale, au niveau du partenariat » [Groupe focal cadre].

« On n'a pas forcément de culture commune par rapport à ce territoire, par rapport aux problématiques qui s'y posent. On n'a pas forcément la même connaissance aussi fine, on le disait tout à l'heure : la prostitution, on ne sait pas grand chose. Donc des gens intervenant auprès de personnes soit en danger de prostitution, soit en travail sexuel, qu'il soit occasionnel ou non, c'est quand même dommage, parce qu'on travaille avec des problématiques, on travaille avec les valeurs du milieu prostitutionnel, des histoires de clients etc. Parce que si on connaît bien le milieu prostitutionnel, on va voir des 'michetons', et puis on va leur donner des préservatifs mais quand on ne sait pas assez comment ça se passe, et bien on fait comme j'ai fait, j'y vais, j'y vais pas, ça fait un petit moment, il m'observe, il m'a repéré, je l'ai repéré, bon je le ferais la prochaine fois, bon et puis faute de moyens aussi. Je crois que c'est aussi notre pratique, que c'est aussi notre culture qui fait que même si c'est nécessaire qu'elle soit spécifique, ça ne veut pas dire qu'on va perdre notre culture, notre pratique spécifique si on mutualise nos regards, nos approches. (...) Je pense qu'on serait beaucoup plus cohérents, on pourrait un peu mutualiser nos forces, nos ressources, nos moyens et nos regards » [Groupe focal cadre].

L'action des structures auprès des publics mérite selon eux d'être coordonnée pour potentialiser les moyens existants. Cette coordination permettrait de réintroduire l'individu au centre des pratiques professionnelles, tout en favorisant le travail de partenariat qui permettrait aux professionnels de terrain de mieux saisir comment ils peuvent intervenir de façon transversale sur les problématiques, c'est-à-dire de façon qualitative dans le souci des processus de réinsertion plutôt que de façon quantitative en cumulant chacun de leur côté les actes auprès des publics.

« Et ensuite il y a sûrement, et ça ce n'est pas spécifique au territoire des gares, un défaut de coordination des uns et des autres sur ces publics. Je pense plus spécifiquement à un public qui peut être plus implanté, quasi enraciné sur un territoire, et qu'on assiste souvent (...) finalement on constate qu'il y a 50 000 équipes qui sont sur la même personne. Que personne ne sait que l'autre intervient aussi, que finalement chacun y va de son petit avis sur la question (...) Ça conforte effectivement probablement l'idée d'un non-sens des interventions qui vont lui être proposées directement. Et que là-dessus, c'est clair que s'il n'y a pas coordination, chacun prend un bout de la lorgnette, en évitant aussi de vendre sa soupe en terme d'association ou d'institution comme étant celle qui a nécessairement la clé de la solution, qui connaît bien et sait ce qu'il faut faire, peut être qu'on aura un autre rendu, enfin on peut l'espérer » [Groupe focal cadre].

« Il y a une chose qui me frappe quand on parle de la gare du Nord, c'est que ça fait des années qu'on se réunit, où on se pose toujours cette question de qui est là ? Et qu'est ce qu'il faut faire ?

C'est vrai que je me souviens de réunions où on avait l'impression d'être 50 associations à intervenir sur la gare du Nord, et concrètement, à chaque réunion on se rend compte que la moitié des structures ne connaissent pas les autres, qu'on ne sait pas le mandat de chacun, les limites du mandat de chacun, (...) mais il y a un vrai problème entre, théoriquement, on entend les administrations nous dire 'mais enfin, on finance 25 structures qui sont sur la gare du Nord, donc concrètement on en est où?'. Et c'est vrai qu'il y a quelque chose de complètement incompréhensible entre la pseudo-abondance de moyens sur le territoire, l'absence de coordination, l'absence de connaissance des mandats des uns et des autres et cette sensation au final que comme tout n'est pas fluide, communicant, au final il y a des gens pour lesquels on comprend qu'il prennent le petit-déjeuner chez machin, un peu de soins par ci, tentative d'hébergement par là, et au final il n'y a pas de prise en charge globale, et pour certains, il ne se passe rien du tout alors qu'on a eu l'impression qu'ils ont rencontré dix intervenants dans la journée » [Groupe focal cadre].

Le personnel encadrant souligne également que les budgets trop faibles conduisent à mal rémunérer les acteurs de terrain et donc à souvent embaucher des personnes peu qualifiées ou débutantes, ce qui ne facilite pas l'organisation du travail.

« C'est vrai que nous on recrute, on cherche des assistants sociaux là, et tu parlais de salaires, c'est vrai que les salaires qu'on propose sont dérisoires. Alors il faut quelqu'un de compétent, de professionnel, parce que s'occuper de gens en grande précarité ça ne s'apprend pas en claquant des doigts. Donc si on veut quelqu'un qui a de l'expérience, et bien on va vers ceux qui ont de l'expérience, quand on propose à côté un salaire complètement dérisoire, on nous répond 'vous vous foutez de nous ou quoi, ça fait dix, quinze ans que je fais ça, je ne peux pas avoir ce salaire là'. Bon, OK, alors on prend ceux qui n'ont pas trop d'expérience, qui sont juste diplômés, et du coup, ça veut dire que quand vous êtes dans une équipe, s'il y en a trois qui ne sont pas assez diplômés, enfin qui sont juste diplômés, et bien, il faut tout réapprendre le travail, et ça met du temps, et ça prend temps. C'est vrai qu'il y a plein, il y a plein de choses comme ça. C'est vrai que tu parles des salaires, et bien les salaires j'en parle même pas d'ailleurs, tiens » [Groupe focal cadre].

D'autre part, le manque de moyens génère des frictions qui freinent le développement de l'interconnaissance des acteurs du réseau. Cela conduit également à « se renvoyer la balle » sur la responsabilité de devoir prendre en charge une situation ou l'autre.

« Deuxième élément de travail, il y a le fait qu'on a un peu défensivement, et parce qu'on a en effet, souvent des difficultés budgétaires, on met une charge trop forte sur l'idée que le partenaire, l'association ou la structure devrait faire une chose que nous on ne fait pas, et je pense que ça n'aide pas à ce que des fois on comprenne les limites des uns et des autres, et on se décharge des fois assez souvent des responsabilités sur celui d'à côté qui devrait faire et qui ne fait pas, donc il y a aussi des choses à améliorer sur notre niveau de connaissance, des limites que l'on a les uns et les autres, et éviter quand nous on est en difficulté dans l'accompagnement des ces publics que la solution est à côté, que la responsabilité est à côté. Il y a des limites qui sont posées et qu'il faut améliorer » [Groupe focal cadre].

Pour finir, le personnel dirigeant des structures considère que quelle que soit leur bonne volonté, ils ne peuvent assumer seuls la responsabilité d'une modification structurelle de l'organisation de leur travail, et que la transversalité en la matière doit aussi être impulsée par les tutelles pour que le réseau soit mis en cohérence.

« Pour compléter, le constat qu'on fait, c'est qu'on se réunit et qu'on se dit qu'il y aurait plein de choses à faire et qu'on ne les fait pas. Il y a deux aspects, il y a d'une part le fait que je ne crois pas que l'initiative associative, ou de structure puisse à elle seule organiser et puisse créer le cadre. D'ailleurs au jour d'aujourd'hui, je crois que ce n'est pas possible qu'entre nous on soit

capable de s'autoréguler et de mettre en œuvre un dispositif qui fonctionne dans la continuité » [Groupe focal cadre].

La mise en place d'un pôle de coordination et la nécessité de dégager du temps pour mettre le réseau en cohérence apparaît comme une nécessité. Pourtant, selon les professionnels, des tentatives pour mettre en œuvre ce type de politique ont pu être découragées dans le passé par les tutelles. Pour mettre en œuvre une politique de réseau dans l'avenir, il faudra donc des injonctions claires de la part des financeurs, qui n'impliquent pas des demandes contradictoires.

« Moi, aujourd'hui, je m'interroge sur comment, enfin concrètement qu'est-ce qui se met en place ? Qu'est-ce qu'on fait ? Je prends un exemple, je pense à quelques Polonais qu'on connaît depuis quatre ans, qu'on voit se dégrader, etc. on a interdiction de la DASS de faire ceci, cela, interdiction de bouger le petit doigt : 'vous n'avez pas le temps de faire des réunions de coordination, ça ne vous regarde pas'. Ça ne nous regarde pas, et bien on ne fait pas, ça ne nous regarde pas, on laisse ces personnes se dégrader. Alors les seuls jours où on ne peut plus faire comme si on ne voyait pas, c'est le jour où il y a une bagarre à coups de couteaux, et là on va prendre la peine d'aller jusqu'à Lariboisière, parce que là il y a urgence, on ne va pas attendre on ne sait quoi. Mais concrètement, ça fait quand même des années qu'on a demandé qu'il y ait quelque chose qui relève d'une meilleure co-organisation, alors ce n'était peut être pas exprimé en terme de culture commune, mais au moins exprimé sur une meilleure façon de travailler ensemble, puisqu'il y a tous ces acteurs, et concrètement on voit ces gens se dégrader et il ne se passe rien, et concrètement on voit des personnes suivies par des structures et il ne se passe rien, c'est qu'il y a bien quelque chose qui manque en terme de pilotage, de compréhension commune etc. Mais je crois que les acteurs, ça fait quand même un certain nombre d'années qu'on a soulevé ces questions-là et qu'il ne s'est rien passé. A un moment donné on ne peut pas être les acteurs de ça tous seuls, en plus on a un message contradictoire qui nous dit 'arrêtez de faire ceci, arrêtez de faire cela, ne prenez pas ce mandat là, ne voyez plus ceci, ne voyez plus cela'. Enfin, il y a quelque chose d'un peu schizophrénique entre la demande et les résultats attendus » [Groupe focal cadre].

« Je ne crois pas que ce soit un problème de manque de coordination entre associations, mais je suis très content d'avoir rencontré des personnes, beaucoup d'associations travaillent, et tant mieux, et là dessus c'était très intéressant. Mais à un moment, il ne faudrait pas oublier qu'il faut demander aux pouvoirs publics d'avoir aussi de la cohérence parce qu'on a interpellé la DASS, prenez la gare du Nord c'est super intéressant, il y a combien de services de la DASS qui vont se télescoper entre eux, qui vont dire 'Non, mais là on va faire ça, mais là il ne faut pas que vous touchiez à ça parce que vous n'avez pas le droit d'intervenir auprès de ces populations', vous avez la DASS au niveau de la prostitution qui va intervenir, vous avez la DASS des mineurs, alors on ne va pas pouvoir intervenir au niveau des majeurs, la prostitution ça ne touche pas forcément les mineurs, enfin bon c'est un bordel monstre. (...) Voilà, je pense que c'est intéressant ce genre de réunion qui permet de voir chaque association, dans quel domaine elle travaille, mais je pense que ça demande un effort d'organisation au niveau des pouvoirs publics tout simplement. Quand on prend simplement la question des mineurs, quand on voit que le Département et le Gouvernement se renvoient joliment la balle, et que derrière il n'y a personne qui prend en charge, je pense que l'incohérence, c'est surtout à ce niveau-là » [Groupe focal cadre].

Finalement, la confrontation des avis des acteurs de terrain et de leurs chefs d'équipe met en valeur la précarisation du travail social comme frein majeur à la mise en œuvre d'un travail de partenariat, à la mise en place d'un travail transversal à l'échelle du territoire, et au développement d'une culture commune. Le travail en réseau doit être d'une part intégré dans le travail quotidien et implique donc de dégager du temps et d'en avoir les moyens humains et financiers. Cette approche semble irréalisable aux acteurs de terrain parce qu'ils sont confrontés en face-à-face à des personnes en souffrance toujours plus nombreuses et à l'impossibilité de dégager du temps. Développer le réseau impliquerait également le partage des informations, mais la

transparence n'est concrètement envisageable que s'il y a mise en confiance entre les membres du réseau et donc des moyens perçus comme suffisants pour assurer le fonctionnement de chaque structure. Le défaut de moyens implique la concurrence entre les structures et la rétention d'informations. Ainsi les logiques de financement appliquées aux réalités sociales, qui s'appuient sur des approches comptables des actes, modifient les façons de faire de l'accompagnement et sapent en amont la capacité des acteurs à favoriser entre eux la création d'un réseau efficient. L'investissement des tutelles, comme la volonté politique sur laquelle cet investissement pourrait s'appuyer, sont donc réclamés par les cadres dirigeants des structures qui interviennent sur le territoire de l'enquête, pour fournir des moyens financiers adéquats mais aussi pour mettre en cohérence, organiser, favoriser les rencontres et réduire le sentiment de mise en concurrence en resituant les populations au centre du dispositif.

4. Les suggestions pour l'amélioration du dispositif

Les professionnels suggèrent une dizaine de préconisations pour améliorer qualitativement l'efficacité du dispositif sanitaire et social en place, parmi lesquelles le développement du secours d'urgence et celui de l'accompagnement social généraliste occupent une place centrale.

Le développement du secours d'urgence

Le « secours d'urgence » pour éviter la dégradation est mis en avant comme un moyen de restreindre considérablement la population en grande précarité, car une partie de cette population n'était pas déjà sans domicile au moment de l'arrivée sur les gares. De plus, le cumul des mois puis des années dans la rue engendre une dégradation des personnes et une absence de projection dans un autre mode de vie qui deviennent de plus en plus prégnante au fil du temps.

« Qu'on n'attende pas qu'ils aient 25 ans pour leur donner le RMI, il y a plein de jeunes qui en attendant 25 ans n'ont pas de ressources, ils sont à la rue à partir de 16 ans, et ils font comment ? Ils ont combien, ils ont neuf 'piges' à tenir, alors » [Groupe focal terrain].

« Sur la question des enfants des rues, de plus en plus on a des mineurs garçons qui sont du côté de la gare du Nord en train de faire la manche et qui sont quand même dans cette mendicité depuis deux ou trois ans, qui ont quoi ? 10-11 ans. Qui sont bien entrés dans la rue, qui ont bien mis en place des stratégies de survie, et puis ça va être très, très compliqué de les sortir de cette alternative. Nous on voit bien en deux ans, avant on avait plutôt des jeunes Roumains qui arrivaient, qui étaient depuis deux, trois semaines dans la rue, donc on arrivait facilement à les sortir de la rue. Maintenant on est sur des mêmes qui y sont depuis deux, trois, quatre ans en errance, et là, pour les en sortir c'est vraiment pas la peine, enfin c'est assez compliqué » [Groupe focal cadre].

« Des gens qui ont deux ou trois semaines dans la rue, c'est beaucoup plus facile à prendre en charge que des gens qui y sont depuis deux ou trois ans. Sauf qu'en fait, on a tellement de mal à avoir rapidement dans le temps des solutions qu'on fait face à des situations qui vont se dégrader, qui vont perdurer et qui vont poser d'autres problématiques, qu'on ne va même plus forcément être capables de gérer. On a l'impression qu'il n'y a rien qui se fait dans l'urgence, peut-être parfois dans l'urgence sociale, mais en fait dans l'urgence il ne se passe pas grand chose, et donc les situations là se dégradent beaucoup plus. Et même quand on essaie de chercher une solution rapide pour quelqu'un en essayant de voir un partenaire qui lui a le mandat, et qui essaie d'apprécier la personne, et bien on se retrouve dans des situations où il ne se passe rien parce qu'il

n'y a pas assez de solutions, parce qu'il n'y a pas de moyens, parce qu'il n'y a pas de logements, parce que ceci ou cela. Et plus ça va aller et plus la situation va se dégrader, plus on va avoir de difficulté à trouver une solution parce que l'état de la personne va s'être encore dégradé. Comme dans l'urgence il n'y a pas de coordination, dans l'urgence il ne se passe rien, on se retrouve à avoir des situations plus compliquées, plus complexes à gérer » [Groupe focal cadre].

« Et puis effectivement, quelqu'un qu'on a vu il y a trois ans, et bien ce qu'on pouvait faire il y a trois ans on ne peut plus le faire aujourd'hui parce que la personne elle est plus en état. Voilà. Oui, nous là on a une incompréhension totale et ça nous énerve, et on a l'impression qu'on a perdu du temps, que pour les usagers c'est catastrophique. Oui, clairement ça on ne comprend pas. (...) Je pense en effet qu'il y a des questions de culture professionnelle qui sont hors du temps, hors des contingences sur les questions de la demande. Donc il faut que les demandes émergent, il faut laisser le temps aux personnes etc., (...) C'est à dire que c'est vrai que c'est très compliqué, qu'il faut attendre, mais la question n'est pas simplement d'attendre. La question elle est comment on est proactif dans la façon dont une demande va émerger. Et ça je pense que c'est des cultures qu'on a pas complètement assimilées, et on demande une très grande technicité encore une fois pour des gens qui sont mal rémunérés (...) ce qu'on leur demande au fond c'est de réussir à avoir des ressources et des qualifications professionnelles qui permettent de faire émerger des demandes de manière plus rapide. » [Groupe focal cadre].

Développer l'accompagnement social généraliste

En plus du secours d'urgence, les professionnels préconisent de changer de perspective en développant l'accompagnement social généraliste, pour mieux assurer le suivi social dans la continuité. L'accompagnement social dit généraliste est justement un des points forts que la constitution d'un réseau serait à même de mettre en œuvre. De nouveau, les modalités de financement des différentes structures sont considérées comme un des freins à l'exercice de ce type d'accompagnement social, c'est-à-dire qu'elles génèrent une segmentation des prises en charge, perçue comme péjorative.

« Les besoins sont morcelés, et moi l'impression que j'en ai, c'est que les moyens administratifs mis à disposition sont là aussi très fragmentés, donc la structure A va faire ceci, la structure B va faire cela, la structure C encore autre chose, et qu'au final la personne est censée aller chercher dans dix cases, et qu'il n'y a rien de globalisé, qu'il n'y a rien de cohérent pour la personne. Nous on en a qui nous on dit « mais attends, je vais à Beaufort faire ceci, le midi je vais chez machin faire cela », le matin j'avais oublié qu'il avait pris un petit déjeuner par ailleurs, après je vais voir le médecin par ici, et puis à la fin de la journée il a demandé trois fois des hébergements pour voir ce qu'il allait soutenir et puis qu'il a rien eu. On a l'impression qu'après il y en a qui jouent à aller au plus offrant, enfin pour moi il y a vraiment quelque chose qui relève de la désorganisation, de la déperdition de temps et de moyens. Une personne qui va trois fois dans la même semaine chercher quelque chose dans trois structures différentes, pour moi il y a quelque chose qui relève du non-sens » [Groupe focal cadre].

« Je voulais juste dire un petit truc par rapport à la prévention et la réduction des risques. Nous on avait ce programme qui entre autres existe depuis 1989, c'était le premier programme d'échange de seringues. Et on faisait de la prévention VIH, usages, conduites sexuelles à risques, on parlait avec des usagers, des non usagers, des prostitués, non prostitués. Et en 2006, nous avons eu l'ordre des DASS, comme on est liés aux usagers de drogues on ne devait s'adresser qu'aux usagers de drogue, alors les 24 000 passages qu'on avait par an, avec des gens qui se prostituaient, avec qui on parlait des traitements prophylactiques, on amenait de la formation, on amenait...et bien c'est fini » [Groupe focal cadre].

« Ça nous arrive de recevoir des gens pour prendre un café, ils ne veulent pas de matériel, ils ne sont pas usagers de drogues, ils veulent parler, ils prennent des préservatifs, ça nous arrive. Mais on évite puisqu'on est très surveillé, on n'a pas le droit, ils vont tout regarder, le nombre de

préservatifs qu'on a distribué, donc si ça allait. Les usagers ils prennent aussi des préservatifs, mais si c'était trop de préservatifs, si c'était trop d'entretiens alors que les gens ne sont pas des usagers de drogue, il faut réorienter les gens.

- C'est exactement comme chez nous, j'ai oublié de préciser. Même si on accueillait toutes les populations avant, concrètement la DASS nous dit « c'est pas votre boulot, vous n'avez pas à accueillir les immigrants, ou les clandestins, etc. C'est pas votre boulot ». Les domiciliations qu'on fait ne peuvent pas servir pour faire des papiers ou des passeports, alors que d'un autre côté, c'est « vous êtes un accueil professionnel, vous accueillez tout le monde ». Donc OK on peut accueillir tout le monde, mais on ne peut pas aider tout le monde » [Groupe focal cadre].

« 'Mais on a des publics différents', je crois que c'est un symptôme de la difficulté qu'il y a à la segmentation de l'intervention. (...) Et c'est la désespérance de se dire : 'moi je suis là et je ne m'occupe pas de ça'. Alors qu'on sait très bien que les gens qui sont en première ligne il faut qu'ils soient relativement généralistes, et on a un discours de plus en plus complexe, et on demande aux gens d'avoir une intervention de plus en plus segmentée parce que tu es financé par ci, par ci, par ça. Et au quotidien ils ne sont pas confrontés à la spécificité de telle ou telle chose, ils sont confrontés à une approche générale de la personne, à une évaluation globale » [Groupe focal cadre].

« J'ai l'impression que tout ce qu'on a dit là c'est juste, et j'ai l'impression que les tutelles ne l'ignorent pas, je pense qu'elles connaissent tout ça depuis des années parce qu'on l'a dit, répété, chacun de notre côté, et c'est pareil toute cette question du morcellement je trouve que ça s'est empiré depuis. Enfin moi ça fait au moins trois ans que je vais à des réunions sur la gare du Nord, et ça fait trois ans qu'on soulève que le morcellement rend problématique ce travail bien piloté etc. Mais non seulement on n'est toujours pas piloté, mais en plus on a morcelé encore plus les actions (...) Et je trouve que la manière dont a été gérée la gare du Nord, ben ça a été tout sauf de la gestion efficace quoi. Alors qu'on était demandeur d'un pilotage, enfin je crois qu'on était vraiment demandeur de quelque chose qui fasse que l'usager n'était plus morcelé lui aussi. » [Groupe focal cadre].

« C'est vrai que c'est complexe, parce qu'à l'ESI, je vois, on reçoit des gens qui n'ont pas une problématique, ils en ont pleins. Il peut être et dans la toxicomanie, et dans la prostitution, et SDF, et. Ou alors, que ci, que ça, bon. Alors évidemment ça serait génial si chez nous on avait un alcoologue, un spécialiste toxicomanie, un spécialiste de chaque, ce serait le truc de rêve, mais ce n'est pas possible. Donc, en même temps nous on accueille tous ces gens là, et en même temps on ne peut pas résoudre toutes les problématiques, d'où l'intérêt d'avoir un partenariat avec les gens qui s'occupent de la toxicomanie, qui s'occupent de l'alcoologie, qui s'occupent de celui qui n'a pas de toit, bon. En même temps, on doit gérer une personne dans sa globalité, et en même temps on ne peut pas résoudre toutes les problématiques, donc il faut qu'il y ait un peu de tout. Il faut qu'il y en ait qui puissent accueillir ces gens là pour tout et rien, et puis il faut qu'il y ait des spécialistes sur lesquels on puisse compter, et s'appuyer pour résoudre tel ou tel problème. Sinon on n'y arrivera pas quoi » [Groupe focal cadre].

Les autres préconisations des professionnels

Si le développement des secours d'urgence et de l'accompagnement social généraliste constitue les principales préconisations des professionnels de terrain, d'autres suggestions ont également été faites pour améliorer le dispositif existant :

- Un pôle administratif pour le 10^e arrondissement faciliterait le travail quotidien des acteurs de terrain pour accompagner les personnes dans leurs démarches. Les professionnels soulignent que cette idée existe depuis longtemps mais n'a jamais été concrétisée.

- Mettre en place des lieux de jour « bas seuil », et notamment une salle de consommation de produits psychoactifs favoriserait le repérage des populations vulnérables à l'usage de drogues et permettrait plus aisément de conduire la politique de réduction des dommages.
- Mettre en place des hébergements de fin de vie pour les sans domicile les plus âgés.
- Proposer des hébergements alternatifs aux solutions « hôtel » pourrait favoriser la rupture avec le milieu qui incite à perdurer dans les pratiques à risques (conférer le second chapitre dans lequel une des personnes rencontrées pour les entretiens approfondis explique que les hébergements en hôtel qui lui ont été proposés se trouvent à proximité des points de deal). Ces hébergements en hôtel constituent de toute façon des solutions onéreuses et jamais pérennes.
- Contrôler les dispositifs d'hébergements existants en termes de salubrité et de conditions d'accueil apparaît comme une nécessité pour le bien-être des personnes comme pour leur mise en confiance avec les professionnels de l'action sanitaire et sociale.
- En dernier lieu, les professionnels insistent sur la nécessité de renforcer les moyens existants, c'est-à-dire de fournir des budgets qui permettent un personnel mieux formé et présent dans la continuité plutôt que de façon sporadique. Ils estiment également qu'il faudrait s'assurer qualitativement du respect des mandats financés par certaines structures, sans créer au préalable les situations paradoxales où de faibles financements conduisent à accepter un mandat mais ne suffisent pas à l'assumer.

Les aspects positifs en cours

Au moment du recueil des données auprès des professionnels (septembre 2008), des innovations positives pour l'efficacité du travail conduit sur le territoire de l'enquête sont mises en valeur et vont dans le sens des préconisations des professionnels et de leur analyse de situation du dispositif en place :

- Le dispositif « repérage des mineurs » de France Terre d'asile
- Le kiosque d'information à l'attention des exilés, rue du Faubourg Saint Martin
- Le local bas seuil d'exigence « Itinérance Jeunes », boulevard Magenta.

Fiche récapitulative du chapitre 3

Ce dernier chapitre s'appuie sur les données recueillies lors des groupes focaux (discussions collectives) réalisés avec des professionnels du dispositif sanitaire et social qui interviennent sur le territoire qui entoure les gares ferroviaires du 10^e arrondissement de Paris. Les données permettent de produire une expertise de ces professionnels sur leur perception des problèmes sociaux et sanitaires sur le site et sur les freins qui empêchent selon eux le dispositif en place d'être complètement efficace. Les groupes focaux ont réuni séparément les acteurs de terrain et les cadres dirigeants des structures, cette technique ayant été volontairement choisie pour libérer la parole des différents intervenants pour le cas où les analyses de situation aient été différentes selon le type d'investissement des professionnels auprès de la population cible. Les données permettent ainsi de constater que l'analyse des problématiques majeures qui concernent le quartier des gares et des freins qui empêchent le dispositif de fonctionner efficacement est identique chez les acteurs de terrain et leurs chefs d'équipe. Par contre, leur perception est radicalement différente en ce qui concerne l'intérêt de mettre en place les conditions nécessaires à l'établissement d'un travail en réseau.

Les professionnels soulignent ainsi différents problèmes sociaux et sanitaires spécifiques qui caractérisent le territoire de l'enquête : la porosité des groupes qui ont été identifiés dans le premier chapitre et qui favorise la diffusion des pratiques à risques ; l'usage des médicaments détournés comme le Skénan®, les problèmes liés à la grande exclusion et au fait de vivre à la rue ; la concentration des exilés mais aussi les pratiques prostitutionnelles occasionnelles ou régulières ainsi que la prostitution des mineurs. En ce qui concerne la prostitution, les professionnels regrettent de ne pas disposer d'outils pour aborder cette problématique et réaliser un travail de prévention adéquat. Le refus des tutelles d'accepter la prostitution des jeunes adultes et des mineurs comme des problématiques sanitaires et sociales majeures sur le quartier est particulièrement souligné par les professionnels rencontrés.

Plusieurs types de freins sont identifiés comme étant de nature à réduire considérablement l'efficacité du dispositif en place sur le quartier des gares. Deux freins majeurs sont induits par les particularités du territoire de l'enquête. En premier lieu, la SNCF est perçue comme un obstacle : elle est accusée d'avoir un discours social qui masque une volonté de « nettoyage » du territoire en ce qui concerne la concentration des marginaux. En second lieu, le manque de domiciliation administrative dans le 10^e arrondissement constitue une difficulté pour les acteurs professionnels qui doivent se déplacer dans d'autres arrondissements de Paris pour accompagner leurs usagers dans leurs démarches administratives. Le manque de consignes à bagages est aussi souligné. D'autres freins réduisent considérablement l'efficacité du dispositif, mais sont, quant à eux, indépendants du territoire de l'enquête. L'incapacité à proposer des logements pérennes aux personnes sans abri est le principal problème auquel les professionnels sont confrontés : d'une part,

cela discrédite souvent l'ensemble de leurs actions auprès des populations concernées, d'autre part, cela conduit les personnes à se dégrader en vivant à la rue sur de longues périodes, qui peuvent durer plusieurs années. En plus de l'absence de logement, les conditions parfois déplorables des centres d'hébergements d'urgence nuisent également à la relation de confiance qu'ils essaient de maintenir avec leurs usagers. Le cadre légal relatif aux sans papier constitue aussi une difficulté majeure pour proposer un accompagnement social et sanitaire aux migrants ou aux exilés. L'absence de préparation à la sortie des séjours en prison ou en post cure complexifie également le travail des intervenants de « première ligne », qui retrouvent ensuite les sortants sans abri sur le territoire qui entourent les gares. Le manque d'interlocuteurs relais chez les professionnels non spécialisés (voirie, EDF, police) pose des difficultés quand les conditions autour des lieux d'intervention nécessitent de les solliciter. Enfin, les conséquences sociales du travail non déclaré, notamment dans le bâtiment, est un problème particulièrement mis en exergue, car les personnes qui subissent un accident du travail ou ne sont pas payés après avoir réalisé leur travail peuvent se retrouver sans ressource et élire le quartier des gares comme lieu de vie. L'ensemble de ces freins qui réduisent considérablement l'efficacité du dispositif conduit les acteurs de terrain à tenir un discours désenchanté sur leur pratique professionnelle, ainsi qu'à un fort sentiment d'inutilité, qui génère chez eux des problèmes de posture vis-à-vis des populations qu'ils sont censés aider, en ayant le sentiment de ne pas disposer des outils et du soutien politique nécessaires pour le faire.

La question du travail en réseau divise les acteurs de terrain et leur chef d'équipe. La frustration et l'incapacité des acteurs de terrain à proposer des solutions ne facilitent pas leur capacité à entrevoir d'autres modalités de fonctionnement plus efficaces avec les seuls moyens dont ils disposent déjà. La volonté de mettre en œuvre un travail de réseau les inquiète aussi parce qu'ils craignent que cette injonction ne serve qu'à masquer la résolution de ne pas leur accorder plus de moyens pour mener leurs actions à bien. L'épuisement dû à leurs conditions de travail ainsi que leur emploi du temps surchargés expliquent aussi leur défiance face à la volonté de modifier leur façon de travailler. La divergence de certaines cultures professionnelles (émergence de la demande versus réduction des dommages ou pratique de l'urgence sociale) est aussi mobilisée pour expliquer leur réaction de recul face à l'hypothèse d'un travail plus transversal entre les différentes structures. Les cadres dirigeants estiment au contraire que le partenariat est nécessaire pour améliorer le fonctionnement du dispositif. Ils préconisent d'envisager l'action sociale à l'échelle du territoire plutôt que par le biais des différentes problématiques qui affectent la population cible. Cette coordination est perçue par eux comme une nécessité pour potentialiser les moyens existants, l'action sociale actuelle étant caractérisée par une segmentation qui nuit à la continuité du travail d'accompagnement et de réinsertion. Les modalités de financement actuelles qui envisagent le travail social par le biais des problématiques spécifiques et par l'entremise d'une logique comptable plutôt que par le biais d'une approche qualitative qui mettrait l'utilisateur au centre de sa réflexion accentuent d'autant plus la segmentation des prises en charge. Enfin, le manque de moyens est pointé comme une raison majeure de frictions qui freinent le développement de l'interconnaissance

des acteurs du réseau. Enfin, les cadres dirigeants estiment qu'une modification structurelle des pratiques professionnelles doit forcément être impulsée par les tutelles pour que le réseau soit mis en cohérence. Ces dernières doivent intervenir pour organiser, planifier, diriger, donner les moyens de mettre en œuvre ce travail transversal, et tracer des lignes directrices qui n'impliquent pas des injonctions contradictoires.

Enfin, les professionnels suggèrent une dizaine de préconisations qui à leur avis permettraient d'améliorer le fonctionnement du dispositif. Entre autres, le développement du secours d'urgence et la mise en place d'un accompagnement social généraliste plutôt que spécialisé seraient des atouts majeurs pour le bien-être des populations. La constitution d'un réseau cohérent sur le territoire de l'enquête faciliterait d'ailleurs directement l'exercice de cette vision globale du travail social auprès des populations sans abri et en situation de grande exclusion sociale.

Conclusion

La réalisation de cette recherche-action nous semble avoir atteint les résultats attendus qui avaient été fixés avant sa réalisation. Elle a permis de produire une connaissance socio géographique des logiques territoriales d'appropriation de l'espace que constituent l'intérieur et les abords des gares du Nord et de l'Est par les personnes socialement vulnérables ou en situation de grande précarité, concernées par l'errance, les conduites addictives ou la prostitution, et de comprendre les raisons du choix de ces lieux. Elle a aussi favorisé la production d'une connaissance exploratoire et compréhensive des caractéristiques, des facteurs de vulnérabilité et des parcours institutionnels de prise en charge des personnes socialement vulnérables ou en situation de grande précarité, concernées par l'errance, les conduites addictives ou la prostitution qui trouvent un refuge continu ou partiel à l'intérieur et aux abords des gares du Nord et de l'Est. Enfin, le travail qui a été conduit a permis de produire une interprétation des atouts et des faiblesses de l'offre de prise en charge sociale et sanitaire et des préconisations sur l'orientation des dispositifs pour améliorer la prise en charge institutionnelle et favoriser l'adhésion aux politiques de prévention sanitaire et sociale. Nous ne reviendrons pas dans cette conclusion sur la description des résultats de l'étude, puisque ceux-ci sont repris synthétiquement dans les fiches récapitulatives qui sont présentées en fin de chaque chapitre.

Il est apparu au cours de cette analyse que la question de l'organisation d'un réseau entre les professionnels pour améliorer l'offre d'accompagnement et de prise en charge à partir des moyens déjà existants est une question très sensible. Les acteurs de terrain sont particulièrement méfiants vis-à-vis de cette proposition car ils estiment qu'il s'agirait d'un surcroît de travail et que cette requête ne servirait avant tout qu'à masquer la volonté de ne pas leur donner davantage de moyens pour mener à bien leurs actions. Les cadres dirigeants des mêmes structures y sont par contre très favorables et perçoivent nettement l'intérêt de constituer ce réseau pour améliorer le bien-être de leur population cible. Ils estiment cependant ne pas être assez soutenus par les tutelles pour réussir à mettre en œuvre les changements nécessaires.

La constitution d'un réseau sanitaire et social implique effectivement un travail de longue haleine entre les différents professionnels pour mieux se connaître et trouver une organisation dans laquelle chaque structure y trouverait son compte. Il s'agirait ainsi de proposer un système d'organisation qui coordonne avec systématisme tous les moyens disponibles, en mettant les populations en situation de grande exclusion au centre de ce dispositif et de la réflexion, plutôt qu'en exerçant une logique comptable segmentée des actes effectués dans la pratique de l'aide sociale et sanitaire. Ce réseau impliquerait une prise en charge globale ou généraliste des besoins des personnes, tout en ayant l'atout de pouvoir rapidement faire basculer un suivi vers une prise en charge spécialisée, sans pour autant s'inquiéter de perdre une partie de sa file active. L'objectif serait ainsi d'améliorer l'efficacité des prises en charges (centrées sur le bien-être des personnes)

mais aussi leur efficience (quant aux dépenses liées à ces prises en charge). Le réseau pourrait ainsi permettre d'atteindre plusieurs objectifs opérationnels : des objectifs sociaux et sanitaires, grâce à la promotion de la qualité des accompagnements et des prises en charge et la coordination des actions ; des objectifs économiques grâce à la maîtrise des coûts impliqués par les actions ; ainsi que des objectifs plus structurels, grâce au décloisonnement des pratiques professionnelles.

Cependant, il faut être attentif aux inquiétudes des intervenants déjà surchargés : en un mot, la constitution du réseau ne pourrait passer que par **la création d'un pôle de coordination** dont le principal travail serait d'assurer cette mise en cohérence entre les acteurs en présence. Ce pôle de coordination assurerait ainsi l'interface entre les acteurs du réseau, ainsi que sa logistique. Il pourrait notamment imprimer une logique transversale entre les structures en ce qui concerne les emplois du temps et la géographie des maraudes, pourrait également favoriser des réunions de concertation autour des cas de personnes suivies par plusieurs structures, ou encore organiser la formation des acteurs en présence sur les problématiques liées aux activités prostitutionnelles. Le réseau nous semble ainsi un espace essentiel au déploiement de l'action, il agirait comme « un espace de régulation qui repose sur un principe d'horizontalité plutôt que de verticalité et où les espaces d'échange, les occasions d'interpénétration se multiplient tant sur le plan des disciplines que des secteurs de l'action. Dans ce réseau, on compose avec une diversité d'acteurs (professionnels de la santé, intervenants psychosociaux, spécialistes, bénévoles, etc.), de ressources (institutionnelles, communautaires ou privées), de mandats (universels ou dédiés, ciblant ou non des « clientèles » et d'institutions de liaison »⁴¹. Le principe du réseau est de se baser sur le partenariat et de présenter des caractéristiques complémentaires et spécifiques, adaptées aux besoins particuliers de la population cible. Enfin, pour que le réseau soit véritablement opérationnel, la diversité et la disponibilité des ressources doivent être effectives et rapidement mobilisables : « ces caractéristiques définissent ainsi un réseau adapté, c'est-à-dire conscient qu'il s'adresse à des individus différents les uns des autres, avec des histoires complexes et aux prises avec une multiplicité de problèmes ; que ces individus changent dans le temps ; que certaines approches d'intervention sont plus efficaces que d'autres dans certaines circonstances »⁴². Sur ce point, la défiance de certains intervenants rencontrés vis-à-vis de la culture professionnelle d'autres intervenants apparaît comme un point central du travail à effectuer sur les représentations professionnelles pour l'établissement d'une culture commune (émergence de la demande versus urgence sociale, notamment). Proposer un cadre théorique qui s'appuie d'abord sur la variabilité des situations sociales rencontrées plutôt que sur une éthique uniforme quelles que soient les situations abordées apparaît ainsi comme un travail préalable important qu'un pôle de coordination aurait à mettre en œuvre. Différencier les situations d'urgence et les modes de vie apparaît comme

⁴¹ Roy S, Morin D, « L'aide aux personnes itinérantes. Un réseau pour agir » dans *L'itinérance en questions*, sous la direction de Shirley Roy et de Roch Hurtubise, Presses de l'Université du Québec, 2007, 195-216, p. 197.

⁴² Roy S, Morin D, op.cit., p. 199.

un premier pas pour parvenir à ce changement collectif de perspective. Ce changement de paradigme favoriserait ainsi la fluidité des relations entre les différents acteurs.

En dernier lieu, il faut souligner que l'analyse des données a fait apparaître le besoin d'une **unité « bas seuil » de prise en charge de la souffrance psychique**, qui trouverait sans difficulté sa place dans le réseau : d'une part pour « aller vers » les personnes en situation de souffrance psychique qui n'ont pour autant aucune pathologie psychiatrique, et d'autre part pour participer au développement d'une culture commune de l'ensemble des intervenants du réseau sur ce thème.

Bibliographie

Becker HS, *Les ficelles du métier, comment conduire sa recherche en sciences sociales*, La découverte, 2002.

Becker HS, "Biographie et mosaïque scientifique", *Actes de la recherche en sciences sociales*, 62-63, 1986, 105-110.

Becker HS, *Outsiders*, Métailié, 1985.

Bertrand K, Nadeau L, « Trajectoires de femmes toxicomanes en traitement ayant un vécu de prostitution : étude exploratoire », *Drogues, santé et société*, vol.5, n°2, 2006, 79-109.

Bourdieu P, *Ce que parler veut dire*, Fayard, 1987.

Castel R, 1994, "La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation", *Cahiers de recherche sociologique*, 22, 1994, 11-27.

Decrouy G, Reynaud J, Reynaud-Maurupt C, Torrin F, *L'exclusion sociale dans les Alpes Maritimes, VIH, drogues, délinquance, précarité, enquête sur le terrain*, L'Harmattan, col. Minorités et sociétés, 1997.

Dorais M, Lajeunesse SL, « Intimité à vendre : comment devient on travailleur du sexe ? », *Sociologie et sociétés*, vol.35, n°2, 2003, 121-138.

Douglas M, Widavski A, *Risk and culture*, University of California Press, 1982.

Fournier L, Mercier C, *Sans domicile fixe, au-delà du stéréotype*, Méridien, 1996.

Halfen S, Vincelet C, Grémy I, *Toxicomanie et usages de drogues à Paris : état des lieux en 2007 et évolutions, Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)*, Rapport ORS Ile-de-France, Juin 2008.

Herzberg JL, « No fixed abode. A comparison of men and women admitted to an East London psychiatric hospital », *British journal of Psychiatry*, 150, 1987, 621-627.

Hughes EC, *Le regard sociologique*, Editions de l'Ecole des hautes études en sciences sociales, 1996.

Jodelet D, *Les représentations sociales*, PUF Sociologie, 1994.

Joubert M, Giraux-Arcella P, Mougin C, *Villes et toxicomanies. De la connaissance à la prévention*, Eres, 2005.

Joubert M, « La vie de Marlène : entre dépendance et autonomie », *Ethnologie française*, vol.32, n°1, 2002, 103-114.

Mancini Billson J, « No owner of soil : the concept of marginality revisited on its sixtieth birthday », *International review of modern sociology*, 18, 1988, 183-204.

Mary A, « De l'épaisseur de la description à la profondeur de l'interprétation », *Enquête*, n°6, 1998, 57-72.

Orfali B, "Les représentations sociales : un concept essentiel et une théorie fondamentale en sciences humaines et sociales", *Année sociologique*, vol.50, n°1, 2000, 235-254.

Pattegay P, « L'actuelle construction, en France, du problème des jeunes en errance. Analyse critique d'une catégorie d'action publique », *Déviance et Société*, vol.25, n°3, 2001, 257-277.

Passeron JC, 1992, *Le raisonnement sociologique*, Nathan, 1992.

Peretti-Watel P, *Sociologie du risque*, Armand Colin, 2003.

Pryen S, « Usage de drogues et prostitution de rue », *Sociétés contemporaines*, 36, 1999, 33-51, p. 34.

Roy S, Hurtebise R, *L'itinérance en questions*, Presses Universitaires du Quebec, 2007, 382 pages.

Sardan JPO de, « La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie », *Enquête*, n°1, 1995, 71-109.

Annexe. Les partenaires privilégiés parmi les professionnels de « première ligne ».

Un certain nombre de structures professionnelles qui participent au dispositif sanitaire et social ont activement participé à la réalisation de cette recherche-action, en livrant d'une part leur expertise sur la situation actuelle du dispositif qu'elles constituent, et en facilitant d'autre part les contacts avec la population cible. Leur participation a été essentielle pour mener ce travail à son terme.

Structures qui ont participé aux groupes focaux qui ont permis de rendre compte de l'expertise collective des professionnels

Aux captifs la libération - Espace Solidarité Insertion

Itinérances Jeunes

Equipe Mobile santé et précarité, hôpital Maison blanche

Autre Monde

Coordination Toxicomanies

SAFE

Gaïa

Hors la rue

Collectifs des exilés du 10^e arrondissement

Structures qui ont participé aux entretiens individuels conduits avec les professionnels

Arc 75 - équipe Norway

Itinérance Jeunes

Aux captifs la libération

Gaïa

Autre Monde

Autres structures qui ont participé à l'étude (hors groupes focaux et entretiens individuels)

Mission solidarité SNCF

Secours catholique

Lumière dans la rue

Les semeurs d'espérance

Samantha Kholeva

Espace Murger, hôpital Lariboisière