



HAL
open science

Pour une ethnographie coopérative - Enquêter dans le monde de l'assistance aux personnes sans-abri

Gabriel Uribelarrea

► **To cite this version:**

Gabriel Uribelarrea. Pour une ethnographie coopérative - Enquêter dans le monde de l'assistance aux personnes sans-abri. Dossiers de la MRIE, 2016, pp.200-203. halshs-01380158

HAL Id: halshs-01380158

<https://shs.hal.science/halshs-01380158>

Submitted on 23 Oct 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Pour une ethnographie coopérative

Enquêter dans le monde de l'assistance aux personnes sans-abri

Gabriel Uribelarrea, Doctorant en sociologie
Centre Max Weber – UMR 5283
Université Jean Monnet - Université de Lyon

Recherche-action, recherche-intervention, sociologie/anthropologie appliquée, sociologie d'intervention... Malgré la pluralité des dénominations, ces démarches ont un objectif commun : articuler la recherche et les acquis des sciences sociales avec des pratiques et des actions concrètes sur le terrain. De manière générale, elles contribuent à une réflexion sur la place des sciences sociales dans la Cité et interrogent la manière dont ces dernières peuvent servir d'appuis ou de ressources aux acteurs dans leurs quotidiens. Cet article souhaite participer à ces débats, en proposant de réfléchir à ce que le sociologue Isaac Joseph nomme « l'ethnographie coopérative ».

En partant d'une définition de l'ethnographie, et en suivant la réflexion d'Isaac Joseph, nous nous interrogerons sur les perspectives pratiques d'une telle méthode. Notre propos doit s'appréhender comme une introduction, non exhaustive. Nous proposons une esquisse des idées principales et de l'intérêt d'une telle démarche ; elle mériterait sans aucun doute un plus ample développement – notamment sur les enjeux éthiques ou sur les difficultés qui peuvent advenir. Celui-ci peut se faire à travers les ouvrages et articles cités en notes de bas de page qui sont autant de pistes d'ouverture et d'approfondissement.

Notre présentation s'appuiera sur une expérience particulière que nous avons menée concernant la gestion de la consommation d'alcool de personnes sans-abri à la Villa d'Hestia (Lits Halte Soins Santé) et présentée par Laurence Baligand dans ce dossier (p.204). Plus généralement, notre réflexion sur l'ethnographie coopérative s'est forgée au cours d'une série d'enquêtes au sein de l'urgence sociale¹ qui s'inscrivent dans le domaine du « sans-abrisme »². Cependant, cette méthode ne se réduit pas à ce monde social et peut être pensée et appliquée dans une pluralité de contextes.

Définition de l'ethnographie :

« Par ethnographie, on entendra une démarche d'enquête, qui s'appuie sur *une observation prolongée*, continue ou fractionnée, d'un milieu, de situations ou d'activités, adossée à des savoir-faire qui comprennent l'accès au(x) terrain(s) (se faire accepter, gagner la confiance, trouver sa place, savoir en sortir...), la prise de note la plus dense et la plus précise possible et/ou l'enregistrement audio ou vidéo de séquences d'activités *in situ*. Le coeur de la démarche s'appuie donc sur l'implication directe, à la première personne, de l'enquêteur, qu'il soit sociologue, anthropologue, politiste ou géographe, en tant qu'il observe, en y participant ou non, des actions ou des événements en cours. Le principal médium de l'enquête est ainsi l'expérience incarnée de l'enquêteur [...] Faire de l'ethnographie est, en outre, rarement exclusif d'autres modes d'enquête : les phases d'observation peuvent se combiner avec des phases d'entretiens, de recueil de documents ou d'archives ou d'analyse cartographique et statistique. À moins de s'en tenir à des situations sans épaisseur et sans profondeur, l'ethnographie est presque toujours conduit, par des exigences internes à l'enquête, qui relèvent autant des situations qu'il rencontre que des questions qu'il leur pose, à élargir l'horizon de l'investigation »³.

1 Nous menons une thèse sur le problème public de « l'accès aux soins » des personnes sans-abri à partir d'un travail de terrain (ethnographie, entretiens, archives, analyse documentaire) sur l'agglomération lyonnaise commencé en 2013.

2 Katia Choppin & Édouard Gardella (dir.), 2013, *Les sciences sociales et le sans-abrisme. Recension bibliographique de langue française 1987-2012*, Saint-Étienne, PUSE.

3 Daniel Cefaï (dir.), 2010, *L'engagement ethnographique*, Paris, Éditions de l'EHESS, pp.7 et 9.

1. Intérêt et pratique de l'enquête ethnographique

À partir de cette définition générale, interrogeons-nous sur deux points : pourquoi faire de l'ethnographie ? Et, comment faire de l'ethnographie ? En répondant à ces questions, nous commencerons à tracer les contours de ce que nous entendons par « ethnographie coopérative ».

L'irréductibilité de l'observation

L'ethnographie pose au centre de l'enquête l'observation. Celle-ci n'est pas une simple méthode de recherche en sciences sociales parmi d'autres ; dans la lignée de Everett C. Hughes⁴, nous défendons l'idée qu'elle « *occupe la première place* »⁵ pour comprendre le monde social. Son irréductibilité peut être démontrée à partir d'un article de Richard Lapiere⁶. À partir de 1930 et durant deux ans, ce chercheur va accompagner un jeune étudiant chinois et sa femme à travers les États-Unis. L'étude consiste à observer la manière dont ce couple est accueilli à l'hôtel, au camping, dans des restaurants, etc. Dans les 251 établissements visités, il mentionne que « *le fait que mes compagnons soient chinois n'a joué en notre défaveur qu'une seule fois* ». Six mois plus tard, Richard Lapiere leur envoie un questionnaire comprenant la question suivante : « *Accepteriez-vous des membres de la race chinoise comme clients dans votre établissement ?* ». Sur les 128 établissements qui ont répondu, plus de 90 % répondent « non » à cette question quand bien même l'enquêteur a observé l'inverse quelques mois plus tôt. Reconnaisant que « les évaluations sont sans aucun doute sujettes à la critique », l'article propose une distinction entre deux notions : « attitudes » et « actions ». Les premières sont les réponses que l'on peut formuler en répondant à des questions du type « Que feriez-vous si... ? » ; les secondes désignent des comportements dans des situations concrètes, *en train de se faire* pourrions-nous dire. Il existe potentiellement un décalage entre les « attitudes » (ce que l'on ferait hypothétiquement) et les « actions » (ce que l'on fait réellement en situation). C'est en raison de cet éventuel décalage que la méthode de l'observation est indispensable. Nous ne pouvons pas nous contenter de poser des questions pour comprendre les comportements et les activités des acteurs : nous devons les observer dans leur environnement. Par ailleurs, comme l'explique Isaac Joseph, l'observation est « *la bonne méthode parce que c'est l'ethnométhode de tout un chacun confronté à une situation problématique et pour lequel l'enquête est la seule issue face à l'irritation du doute. Ce sont les acteurs eux-mêmes qui nous enseignent qu'ils sont des observateurs et agissent en contrôlant les contextes et les conséquences de leurs actions. L'observation est irréductible en ce sens et en ce sens d'abord* »⁷.

Quand observer c'est coopérer : l'exemple *Sidewalk* de Mitchell Duneier

Observer ce n'est pas espionner passivement des personnes, du coin de l'œil. Cette démarche d'enquête exige de prendre part à des discussions, de poser des questions, d'échanger avec les acteurs pour comprendre le vocabulaire employé et ce qui se passe sur le terrain ; de l'attention aux conversations, aux silences mais aussi aux gestes et aux expressions du visage ; du temps pour suivre les acteurs sur différentes scènes et à différents moments, pour « *se donner des degrés de contextualité différents* »⁸ afin de saisir la pluralité des activités et ainsi mieux décrire la complexité du monde social. L'observation requiert donc de la coopération avec les enquêtés pour accéder au terrain et comprendre ce qui s'y passe. Ce sont ces informateurs-informés qui nous permettent de prendre place dans certains espaces et qui acceptent de partager avec nous leurs expériences et leurs

4 Sociologue américain rattaché à l'Université de Chicago, Everett C. Hughes (1897-1983) a largement contribué au développement du travail de terrain – *fieldwork* – en sociologie (cf. Jean-Michel Chapoulie, 1984, « Everett C. Hughes et le développement du travail de terrain en sociologie », *Revue française de sociologie*, Vol.24, n°4, pp.582-608).

5 Everett C. Hughes, 1996, « La place du travail de terrain dans les sciences sociales » in Everett C. Hughes, *Le regard sociologique*, Paris, Éditions de l'EHESS, p.270.

6 Richard Lapiere, 2010 « Attitudes vs actions », *International journal of epidemiology*, n°39, pp.7-11.

7 Isaac Joseph, 2015, « L'enquête au sens pragmatiste et ses conséquences. Vulnérabilité du public, observation coopérative et communauté d'explorateur », *SociologieS* [en ligne: <https://sociologies.revues.org>]

8 *Ibid.*

connaissances. Même si des affinités voire des amitiés peuvent naître, cette coopération n'est pas forcément synonyme de symbiose et d'harmonie ; elle peut être instrumentale et se doubler d'enjeux stratégiques qui la rendent plus difficile voire chaotique. Malgré tout, c'est à travers elle que l'ethnologue avance et mène son enquête.

Pour illustrer ce point, arrêtons-nous sur une enquête ethnographique conduite par le sociologue américain Mitchell Duneier : *Sidewalk*⁹. Sur une période de sept ans, entre 1992 et 1999, Mitchell Duneier a entrepris de décrire méticuleusement le quotidien de plusieurs personnes en situation de précarité qui travaillent dans la rue à vendre des livres, des magazines, à faire la manche ou les poubelles dans une partie de Greenwich Village, à New-York. Dans un souci de précision, il demande aux enquêtés l'autorisation d'enregistrer toutes les conversations qui se déroulent sur le terrain – parfois, alors même qu'il n'est pas présent sur le terrain, les enquêtés mettent en marche le dictaphone et contribuent à la production de matériaux. Il vérifie et contrôle ses retranscriptions et ses informations auprès des personnes. Ainsi, les enquêtés font partie prenante de l'enquête via une démarche coopérative. Elle est poussée à son paroxysme avec Hakim Hasan, vendeur d'ouvrages sur le trottoir, « *personnage public* » du quartier et acteur clé de cette remarquable ethnographie. Celui-ci, d'abord sceptique quant au projet du sociologue à conduire une enquête sur son quotidien et celui des autres personnes qui travaillent sur ce coin de l'espace public, se laisse, après plusieurs échanges, convaincre et accepte finalement la présence du chercheur. Il lui permet d'accéder au terrain et lui fait rencontrer les autres personnes qui travaillent ici. Plus tard, Hakim Hasan relira une première version de l'ouvrage de Mitchell Duneier. Il la jugera non satisfaisante car trop focalisée sur lui au détriment des autres acteurs présents. Cette critique relance l'enquête dans une nouvelle phase d'observation et renforce la coopération entre les deux hommes : Mitchell Duneier invitera Hakim Hasan à enseigner avec lui, durant un semestre, un séminaire à l'Université de Californie Santa Barbara où il était alors professeur. Enfin, Hakim Hasan écrira une postface à *Sidewalk*, où il reviendra sur l'enquête et sa rencontre avec le sociologue. Au niveau méthodologique, cet ouvrage nous donne à voir comment, de bout en bout, le travail de terrain s'élabore en coopération avec les enquêtés dans des échanges incessants.

2. Ethnographie coopérative et formation d'un « public »

Après avoir défini les grandes lignes de l'enquête ethnographique et défendu l'irréductibilité d'une démarche mettant au premier plan l'observation, voyons comment cette discussion empirique peut se doubler d'une perspective pratique.

De l'ethnologue comme « tiers-aidant »

L'enquête n'est pas l'apanage des chercheurs : comme le pense le philosophe John Dewey¹⁰, confrontés à des situations de trouble tous les acteurs sont potentiellement conduits à mener l'enquête pour trouver des solutions et reprendre le cours de l'action. Le monde de l'assistance aux personnes sans-abri regorge de ces enquêtes et expérimentations. Dans le cadre d'un travail de terrain à la Villa d'Hestia, nous avons pu l'observer notamment autour de la question de la consommation d'alcool de certaines personnes sans-abri. Les professionnels s'interrogent et échangent mutuellement au cours des réunions d'équipe ; ils expérimentent de nouvelles pratiques, par exemple en autorisant certaines personnes à boire dans la structure, et tentent d'en tirer des enseignements ; ils se renseignent et se documentent en allant rencontrer les professionnels de structures au public similaire confrontés au même problème ; etc. Ici, l'ethnologue peut être enquêteur parmi les enquêteurs, contribuer à cette « communauté d'explorateurs » en revêtant le rôle d'un « tiers-aidant »¹¹.

Lorsque nous avons été sollicité par la cadre de santé pour « réfléchir avec l'équipe » à cette

9 Mitchell Duneier, 1999, *Sidewalk*, New-York, Farrar, Straus and Giroux.

10 Pour une introduction à l'oeuvre de cet auteur voir : Joëlle Zask, 2016, *Introduction à John Dewey*, Paris, La Découverte.

11 Gilles Herreros, 2009, *Pour une sociologie d'intervention*, Toulouse, Érès.

question de l'alcool, nous avons conduit l'enquête sans déroger à la rigueur empirique. À partir d'une démarche coopérative inscrite sur le temps long (environ 6 mois), nous avons observé et interrogé les professionnels et les personnes sans-abri en accordant autant d'importance à tous les acteurs – il était par exemple essentiel d'échanger sur ce sujet avec les secrétaires et les agents de service hospitalier (ASH), qui ne participent pas aux réunions d'équipe hebdomadaires mais qui sont directement concernés. Notre posture de tiers, non rattaché à l'institution, nous a permis de circuler aisément entre différentes scènes : dans la salle de soin, dans les chambres, sur des bancs au coin de la rue, dans des bistrot de quartier, etc. Notre respect de l'anonymat et le fait de parfois rencontrer les acteurs de manière individuelle a contribué à faire émerger une parole « plus libre », pas forcément exprimable et exprimée dans un collectif en raison des relations de pouvoir ou d'une timidité en public. Nous avons ainsi pu saisir une diversité de pratiques, récolter un faisceau de points de vue et recueillir une série d'idées ou de projets liés à cette thématique de l'alcool.

L'objectif était ici de mettre à plat les représentations et les manières de faire, sans effacer les contradictions et les controverses. Dans cette perspective, le travail de l'ethnographe n'est pas forcément de révéler des éléments nouveaux, inconnus des acteurs – même si ça peut arriver – mais plutôt d'agencer, d'ordonner les différents savoirs ensemble et ainsi de re-problématiser ce qui se joue sur le terrain. Nous avons essayé d'élaborer un objet commun à partir de regards différents et parfois contradictoires, dans une démarche d'« *inter-objectivation* »¹².

Circulation des savoirs et émergence d'un « public »

Si la coopération est inhérente à la conduite de l'enquête, elle l'est tout autant dans la publicisation de ses résultats : un des enjeux de l'ethnographie coopérative est de mettre en circulation les savoirs entre les différents acteurs. Pour une mise en commun, le chercheur doit travailler sur la forme, délaisser les traditionnels formats académiques et universitaires pour « traduire » son enquête dans des formats « plus accessibles ». Concrètement, notre étude a fait l'objet d'un travail d'écriture et de réécriture. Nous avons adopté une longueur moyenne (une dizaine de pages) et avons fait un usage intense des verbatims, pour mieux faire entendre la parole des acteurs sur le sujet. Surtout, nous avons présenté ce travail à l'ensemble des professionnels de la Villa d'Hestia et avons tenté de mettre en place un temps de discussion, en sous-groupes, sur notre travail. Ces temps de diffusion et d'échanges sont essentiels¹³. C'est ici que l'enquête peut s'ouvrir sur des perspectives pratiques et favoriser le développement d'actions concrètes.

Le travail de l'ethnographe est ici de faire circuler les informations dans l'optique de contribuer à la formation d'un « *public* »¹⁴. Un public est une communauté de personnes affectées par un trouble. D'abord passif, le premier enjeu du « public » est de s'identifier lui-même : les acteurs doivent saisir le commun qui les unit. C'est ici que l'ethnographie coopérative prend tout son sens. Elle n'a pas vocation à être un savoir surplombant, supérieur, qui viendrait dicter aux acteurs leurs conduites ; ancrée sur le terrain, au plus près des pratiques, elle a pour objectif d'identifier ce qui fait problème et de rassembler les acteurs, de faire « public ». C'est ce « public », avec ou sans l'ethnographe, qui poursuit l'enquête. Dans notre travail à la Villa d'Hestia c'est sans nous que les acteurs l'ont poursuivi : en prenant appui sur notre travail, ils ont investigué les pistes et les propositions (par exemple : mettre en place une consigne où les personnes sans-abri pourraient stocker leur alcool) que notre ethnographie coopérative avait contribué à faire émerger. Le changement n'est pas radical mais l'enquête permet d'opérer des déplacements et des ajustements, en apparence mineurs, mais significatifs d'une nouvelle manière de penser l'institution et l'action. L'article de Laurence Baligand dans ce dossier revient sur ce travail.

12 Joëlle Zask, 2004, « L'enquête sociale comme inter-objectivation » in Bruno Karsenti et Louis Quéré (dir.), *La croyance et l'enquête. Aux sources du pragmatisme*, Paris, Éditions de l'EHESS, pp.141-163.

13 Stéphane Tonnelat, Michèle Jolé, William Kornblum, 2007, « Vers une ethnographie coopérative. Trouver sa place dans « la ville en train de se faire » », in Daniel Cefaï et Carole Saturno, *Itinéraire d'un pragmatiste. Autour d'Isaac Joseph*, Paris, Economica, pp.277-291.

14 John Dewey, 2010, *Le public et ses problèmes*, Paris, Gallimard.

Conclusion : Renouer avec les origines de la tradition sociologique de Chicago

Cet article est la proposition d'une démarche d'enquête socio-anthropologique qui puisse ouvrir sur des perspectives pratiques : l'ethnographie coopérative. Elle peut s'appréhender comme une forme de recherche-action articulée autour de deux points principaux :

- L'observation comme méthode de recherche non exclusive (elle s'enrichit des entretiens, de l'analyse documentaire, des archives, de la cartographie, etc.) mais première pour comprendre le monde social ;
- L'enquête coopérative comme mode de production de savoirs et de perspectives d'actions.

Cette démarche ne se revendique pas comme innovante ; au contraire, elle est une invitation à revenir au passé et plus spécifiquement aux origines de la tradition sociologique de Chicago. À travers les travaux de différentes générations de grands chercheurs – tels que Robert E. Park, Everett C. Hughes, Howard S. Becker ou Erving Goffman, pour n'en citer que quelques-uns – celle-ci occupe une place majeure dans l'histoire de la discipline pour ses apports théoriques et méthodologiques. Le département de sociologie de l'Université de Chicago a été créé en 1892. Dans les premières années, la sociologie y était intimement imbriquée au mouvement d'enquête sociale qui cherchait à résoudre des problèmes sociaux à partir de recueil de données. Ce qui fait dire à Jean-Michel Chapoulie qu'« *il n'y a pas de coupure nette entre les études de sociologie et certaines études à finalités « pratiques », et la sociologie ne peut être caractérisée par son détachement de ce genre de finalités. Ce point ne mériterait pas d'être souligné avec une telle insistance si les interprétations postérieures de leur histoire par les sociologues n'avaient presque pas unanimement accentué la distance et l'autonomie de la nouvelle discipline, là où leurs prédécesseurs étaient portés à mettre en avant des finalités pratiques autant que des justifications en termes de « science » et « savoir objectif »* »¹⁵.

L'ethnographie coopérative s'inscrit, entre autres, dans cet héritage. Par une hybridation des regards propre à la coopération et sans renier la rigueur du qualitatif, cette démarche ouvre un espace pour des formes d'enquêtes associant ethnographes, professionnels et personnes concernées pour (re)penser des dispositifs et des pratiques.

15 Jean-Michel Chapoulie, 2001, *La tradition sociologique de Chicago 1892-1961*, Paris, Seuil, pp.54-55.

Réfléchir collectivement la question de l'alcool dans un lieu de soin - Retour sur une démarche en Lits Halte Soins Santé menée dans le Rhône

Laurence Baligand

Cadre de santé, LHSS d'Hestia, Villeurbanne
laurencebaligand@yahoo.fr / laurence.baligand@hestia-orsac.fr

En 2015, un travail d'étude est conduit à la Villa d'Hestia, une structure de Lits Halte Soins Santé (LHSS) située à Villeurbanne. La structure existe depuis 2007 et après plusieurs expérimentations en lien avec la consommation d'alcool par les patients hébergés, chacun est à bout de souffle.

Autour de l'alcool, ce sont les contradictions dans lesquelles sont pris ce type de structure qui resurgissent : être un lieu de soin pour ceux qui n'ont pas accès au droit commun, être un lieu de passage pour des personnes qui n'ont pas de lieu à habiter, devoir accompagner des patients aux problématiques ancrées sur une temporalité très courte.

L'article qui suit fait écho au texte de Gabriel Uribelarrea sur l'ethnographie coopérative¹⁶. Il retrace du côté des professionnels, les injonctions contradictoires qui traversent la pratique et comment des prises de recul peuvent ouvrir de nouvelles brèches de réflexions et d'expérimentations.

Les Lits Halte Soins Santé, de l'expérimentation au dispositif

En 1993, à titre expérimental, des lits d'hébergement de soins infirmiers sont créés : ils visent à accueillir pendant une durée déterminée des personnes sans-abri dont l'état de santé nécessite le repos et des soins impossibles à dispenser dans la rue ou les hébergements précaires, sans pour autant justifier une hospitalisation. Deux lois, en 2005 et en 2006, vont consacrer ce système d'hébergement sanitaire qui s'intitule alors Lits Halte Soins Santé (LHSS) où il est question de proposer un hébergement en même temps que des soins à des personnes sans-abri, pour une durée n'excédant pas deux mois et ce, après l'orientation d'un médecin. Dans la pratique, à la Villa d'Hestia, la durée de séjour dépasse pour 30 % des cas les 6 mois, les soins dispensés allant de la simple mise à l'abri le temps de consolider une fracture osseuse aux soins palliatifs.

En 2013, l'évaluation des LHSS faite par la DGCS¹⁷ (Direction générale de la cohésion sociale) aboutit à un premier constat : la difficulté à lier dans la continuité de la prise en charge sanitaire et sociale le dispositif LHSS et l'hébergement, voire le logement. L'évaluation met par ailleurs l'accent sur l'âge des personnes hébergées en LHSS : plus de 15 % d'entre elles ont plus de soixante ans. Ces personnes âgées pourraient prétendre à une place en maison de retraite, et de fait, intégrer les dispositifs de droit commun.

En révélant les limites et les ambiguïtés du dispositif, l'évaluation des LHSS a incité les pouvoirs publics à la création et à l'expérimentation des Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) pour assurer un hébergement pérenne aux personnes nécessitant des soins de longue durée ; ce dispositif sera pérennisé par le décret de 2016 qui vient également recadrer la mission des LHSS.

Ainsi, les LHSS ont une mission d'accès aux soins pour un public hétérogène en situation de précarité souffrant de pathologies variées. Ils répondent à un besoin tout en participant malgré eux à une controverse : ils sont une sorte de droit spécifique faute d'orientation possible sur le droit commun. Plus encore, ils révèlent les effets de la tarification à l'activité dans la gestion des services hospitaliers qui rationalisant le coût des soins en réduit la durée de séjour. Le risque consiste alors en la création d'un parcours de soins pour SDF au détriment d'autres soins relevant de Soins de suite et de rééducation par exemple, dont les structures sont frileuses d'admettre ces patients sans solution de sortie. Les LHSS ont aussi ce rôle de réassurer les services spécialisés en s'engageant à reprendre les personnes à la fin des soins.

16 « Pour une ethnographie coopérative. Enquêter dans le monde de l'assistance aux personnes sans-abri », voir p. 200.

17 Évaluation du dispositif des Lits Halte Soins Santé, DGCS, février 2013.

Comment saisir la consommation d'alcool dans un lieu de soin ?

Si les problèmes d'alcool ne sont pas le motif d'entrée sur les LHSS, ils sont une des problématiques rencontrées, complexifiant l'accompagnement aux soins : les conduites addictives ou conduites à risque aggravent les pathologies somatiques et psychiatriques préexistantes, compliquent les soins et l'efficacité des traitements.

Aussi, de par leur ancrage important dans la rue pour certains, l'institutionnalisation des personnes dans un collectif sera source de tensions, elles ne sont pas toujours préparées à accepter les règles de droit commun, ne pas fumer dans les lieux publics, ne pas s'alcooliser par exemple.

L'accompagnement aux soins doit alors se penser en fonction de ce public en situation de précarité, vulnérable aux addictions, analyser la tension provoquée par les règles de vie dans un espace d'hébergement, d'habitat pour certains et espace de soins... et les exigences, les besoins des personnes qui vont faire halte dans ce lieu. Les professionnels peuvent être mis à rude épreuve pour faire respecter des règles, gérer des troubles du comportement, gérer des interdits. À savoir qu'à la Villa d'Hestia, la consommation d'alcool, de drogue est « interdite ».

Depuis l'ouverture de la structure, les professionnels en place ont su faire preuve d'adaptabilité dans la prise en charge de ce public en introduisant l'alcool dans l'accompagnement de certaines situations de fin de vie par exemple, ou lorsque les personnes n'étaient plus en capacité de se fournir elles-mêmes l'objet de leur addiction avec un fort risque de rupture de soins. Cependant, le manque de professionnels formés en addictologie, le turnover des professionnels, les avis divergeant sur l'adaptabilité du règlement génèrent des blocages, des tensions. En juin 2015, plusieurs situations ont fait émerger des problématiques au sein de l'équipe liées à la notion de l'interdit précisée dans le règlement intérieur, et à la notion de temporalité. Cette notion d'interdit venait à poser question et coexistaient des positionnements différents en fonction des professionnels ; ceux qui étaient plutôt favorables à l'assouplissement du cadre réglementaire et ceux qui s'accrochaient au sens de l'interdit comme élément structurant. Quant à la notion de temporalité dans la prise en charge, venait se poser la question du relais des soins initiés à l'intérieur de la Villa d'Hestia et le besoin de développer le partenariat dans le champ de l'addictologie.

Accueillir des tiers observateurs, introduire des pairs réflexifs pour fluidifier la réflexion en interne

À cette époque, la Villa d'Hestia accueillait un doctorant en anthropologie-sociologie, Gabriel Uribelarrea. Le souhait de sa présence au sein de la structure était de s'ouvrir à une autre science qui dans la complexité de l'accompagnement des patients, pouvait apporter un nouvel éclairage sur les situations. Il s'agissait avant tout de promouvoir une analyse de ce qui se pratiquait au sein des LHSS par un autre focus, celui du sociologue détaché de la prise en charge des patients, en position d'observation au sein d'une organisation avec ses différents niveaux : celui des patients, celui des professionnels et le niveau institutionnel. Déjà connu dans le réseau lyonnais pour avoir fait une étude par le prisme de la PASS¹⁸ mobile de Saint-Luc – Saint-Joseph, son accueil dans la structure était simplifié. Seulement il était important de prendre quelques précautions au préalable. Accepter d'être observé sous-entend de se dévoiler dans sa pratique et de prendre le risque d'être remis en question, d'être bousculé. Accueilli sur un temps de réunion il a pu légitimer sa place en présentant ses travaux antérieurs dans le champ de la précarité, le thème de sa recherche au sein de la Villa d'Hestia et expliciter sa méthode de travail. En contrepartie, nous lui avons demandé de respecter une forme d'engagement éthique, celui de nous alerter s'il repérait un questionnement important à porter sur une situation, et qu'il nous fasse un retour de son analyse.

Au bout de quelques mois, la présence de Gabriel a incité à la mise en forme d'un temps de pause dans la pratique, pause d'une journée, permettant une réflexion commune de tous les professionnels de la Villa : le médecin, les paramédicaux, les travailleurs sociaux, les secrétaires et les personnes de l'entretien, l'encadrement, toutes les personnes qui contribuent « au prendre soin ».

Il s'agissait alors de croiser le regard du sociologue sur une pratique et de l'enrichir de savoirs en addictologie par l'intervention de Serge Luc, infirmier spécialisé en addictologie. Le choix de ce

18 Permanence d'Accès aux Soins de Santé.

dernier était justifié par le fait qu'il jouit d'une bonne légitimité dans son domaine et que son langage est d'autant plus parlant, accessible se présentant comme « pair » auprès de professionnels qui sont en majorité des « paramédicaux ». Par l'entremise de Gabriel Uribelarrea, Élodie Jouve de la MRIE se joint au montage de cette journée, acteur dans l'animation de réflexion dans le champ de la précarité et de l'exclusion, elle-même déjà sensibilisée au travail pratiqué en LHSS à Montpellier. Élodie aura ce rôle d'acteur tiers au cours de cette réflexion.

En amont de cette journée Gabriel avait réalisé une enquête de terrain à deux niveaux : auprès des professionnels mais aussi auprès des patients accueillis à la Villa en portant son regard aussi bien à l'intérieur des murs que sur la voie publique. La notion du « dedans et du dehors » était intéressante à éclairer. Plusieurs plaintes du voisinage venaient interpeller l'institution. Ce faisant, elles posaient les enjeux du savoir vivre ensemble dans le quartier et du développement de la structure par la création des Lits d'Accueil Médicalisé.

Au cours de cette prise de recul dans la pratique, sont interrogées les représentations des professionnels sur l'alcool en général, puis le retour de l'enquête sociologique fait état du besoin d'améliorer l'accompagnement des patients par rapport à l'alcool et une dose de théorie vient renforcer le besoin de connaissances pour développer les compétences. La parole est ensuite donnée pour faire part des propositions issues de différents groupes de réflexion. À l'issue de la journée, les points de divergences restent entiers entre professionnels et la recherche d'un consensus n'a pas eu lieu. Surtout, les propositions d'action dépassent le seul champ de l'alcool. Elles font plutôt état d'un besoin de s'ouvrir sur l'extérieur, non seulement sur le quartier, le voisinage, le partenariat présent sur le territoire mais aussi sur d'autres structures LHSS situées dans d'autres villes.

Un travail de fond dont les effets apparaissent en filigrane de la pratique

Neuf mois après cette réflexion, des avancées notoires sont visibles. D'une part, une exposition de photographies faites par les patients s'est déroulée au sein de la structure. Elle découle d'un projet monté par Gabriel avec les patients et, au-delà des enseignements qu'elle apporte sur les situations vécues par les personnes, elle a aussi été envisagée comme une occasion : celle d'inviter les habitants du quartier. Nombre d'entre eux sont venus, offrant une première ouverture de la Villa sur ce (et ceux) qui l'entoure. L'architecture de la structure participe de cette mise à distance avec le quartier. C'est un ancien monastère dont l'accès est sécurisé, donnant peu de prises aux badauds pour savoir ce qui s'y fait. Le mystère est donc rompu ce jour-là !

D'autre part, l'envie déjà présente d'aller visiter d'autres LHSS a enfin abouti. Une visite des LHSS de Marseille a permis de réassurer les professionnels. Chaque structure vit les mêmes difficultés dans l'accompagnement des patients. Dans cette structure, l'alcool est aussi interdit et le cas par cas se pratique. Une autre visite des LHSS de Lille a montré que le rapport à l'alcool pouvait aussi être réglementé. En somme, chacun organise des négociations avec le quotidien, permettant de créer une co-présence apaisée.

Cet « aller voir ailleurs » a poursuivi la réflexion débutée. Par exemple, la notion « d'alcool interdit » est en voie d'être remplacée par celle « d'alcool réglementé » et la notion de « gestion de l'alcool » est en train de devenir un « accompagnement dans la réduction des risques ».

Les mots ont leur importance et donnent corps aux réajustements dans l'accompagnement. L'utilisation du mot adéquat chez le professionnel permet de réajuster la pratique et d'être plus au clair dans l'application du règlement. Comment faire du cas par cas si l'alcool est interdit ? Il y avait là une forme de transgression du cadre par le professionnel lui-même. Le terme de réglementation tient compte de la situation singulière du patient et permet un accompagnement adapté, dans un cadre de soin fixant lui-même des règles contrairement à l'interdiction qui portait en elle la soumission à une loi autoritaire. Quant à la notion d'accompagnement dans la réduction des risques qui remplace la gestion de l'alcool, là aussi la situation peut être analysée par « les risques auxquels la personne est confrontée » au cours de ses alcoolisations. Les identifier avec le patient permet également de réajuster le positionnement professionnel dans leur accompagnement.

Faire rentrer l'alcool, « objet du trouble », à l'intérieur des murs et lui trouver une place a été également débattu. C'est au final dans la salle de soins que l'alcool est entreposé, l'existence d'une

consigne est officielle. Elle reste limitée aux patients dont l'alcool est problématique dans l'accès aux soins, ceux pour qui l'alcool est réglementé. Enfin, l'émulation créée par cet ensemble d'initiatives a revivifié l'envie et le besoin de parfaire ses connaissances sur l'accompagnement des situations addictives. Des professionnels souhaitent débiter un diplôme universitaire en addictologie. Ce souhait était un serpent de mer depuis plusieurs années, il y manquait une impulsion. La mise en mouvement d'une réflexion collective en a été le moteur.

L'alcool, une question transversale face à une réalité abrupte

Soutenir les professionnels dans cette pratique complexe sous-entend de favoriser ces temps de « pause » enrichie d'un ensemble de savoirs qui ne se réduit pas au champ médical, ni au champ éducatif, ni au champ social... C'est à partir d'une réflexion commune que l'accompagnement peut se réajuster.

L'intérêt de favoriser ces réflexions collectives vient compenser le manque de moyens dans l'accès à la formation des professionnels mais pas seulement ; en lien avec le regard sociologique porté sur les problématiques cette réflexion était adaptée à qui se passait au cœur même de la Villa.

Le cheminement des équipes dans leur pratique continue et la nouvelle étape à venir sera d'échanger avec les professionnels des LAM d'Hestia, occasion pour les professionnels des LHSS de mettre en exergue leur savoir-faire et les limites qui s'y rattachent.