

Lectures

Les comptes rendus

/

2018

Laureline Coulomb, *Le soin des personnes sans domicile. Entre malentendus et négociations*

MARTIN WAGENER



Laureline Coulomb, *Le soin des personnes sans domicile. Entre malentendus et négociations*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », 2018, 278 p., ISBN : 978-2-7535-7493-9.

Vous pouvez commander cet ouvrage sur le site de notre partenaire Decitre

Texte intégral

PDF

- 1 Le non-recours aux soins des personnes sans domicile est souvent décrit par des sociologues dans des termes qui soulignent leur altérité ainsi que les vulnérabilités et les précarités auxquelles elles doivent faire face. De plus, les modalités d'accès aux soins sont critiquées en raison de la relative fermeture des dispositifs du système de santé publique. En dépassant ces visions trop figées du « refus de soins »¹, l'autrice analyse avec finesse, sur base de situations d'interaction, comment les malentendus entre personnel soignant et personnes soignées se renforcent mutuellement. Les stratégies des personnes sans domicile pour dépasser ces situations de négociation d'accès aux soins non abouties sèment le doute parmi le personnel soignant. En conséquence, l'accès aux soins semble devenir encore plus problématique.
- 2 L'analyse est basée sur une observation sociologique « multi-située² » et sur une série d'entretiens semi-directifs réalisés entre 2011 et 2016 à Strasbourg. L'autrice a su ainsi mener des observations sur une longue durée dans des centres de soins pour personnes

qui ne bénéficient pas d'une couverture médicale, en participant à des maraudes en centre d'hébergement médicalisé ou en centre de jour pour personnes sans domicile, et également en les accompagnant lors de rendez-vous médicaux dans différents services médicalisés. Son statut de bénévole lui a permis de nouer un premier contact avec les personnes sans domicile, d'observer les situations sur différents sites mais aussi de s'interroger sur sa posture. Constatant *in situ* des mécompréhensions entre soignants et soignés, elle a en effet veillé à ne pas trop interférer dans leurs interactions. La chercheuse a su intégrer ces tensions en appliquant des stratégies d'interaction propres à son rôle de chercheuse, ce qui lui a permis de poursuivre cette étude particulièrement riche en enseignements. Les entretiens semi-directifs qu'elle a réalisés avec les « personnes expertes de leurs corps » (55 personnes sans domicile) et les « personnes expertes du corps de l'autre » (25 soignants, infirmiers ou médecins, issus de différents dispositifs) lui ont permis d'aborder les parcours de soins des personnes sans domicile et les pratiques professionnelles des soignants. Ces observations et entretiens constituent un matériau d'enquête qui permet d'analyser conjointement l'interaction de ces deux mondes.

- 3 Les malentendus entre le personnel soignant et les personnes sans domicile se sont installés rapidement. En premier lieu, comme l'ont observé d'autres recherches³, ces malentendus portent sur le rapport à l'hygiène du corps. Entre l'univers médical aseptisé, qui considère l'hygiène comme la base d'une possibilité de traitement ou comme un moyen de préserver sa santé, et la réalité du monde de la rue, il existe une grande marge. Les personnes sans domicile sont souvent renvoyées à elles-mêmes et à l'impossibilité de « prendre soin de leur corps » dans la rue, notamment en raison de la grande difficulté qu'elles rencontrent pour accéder aux commodités socio-sanitaires. L'articulation entre leur corps, qui est forgé par la rue, leur état de santé et l'image qu'elles ont d'elles-mêmes devient ainsi vulnérable. Par conséquent, pour ces personnes, le risque d'être discréditées et de se sentir stigmatisées se renforce.
- 4 Laurine Coulomb analyse également les différences de perception de ce qu'est « être en bonne santé ». Plus qu'une réalité biologique, la santé est considérée par la chercheuse comme un processus social qui incarne l'expérience. Les personnes sans domicile ont souvent une volonté de préserver leur santé précaire à travers des stratégies adaptatives, l'absence d'un symptôme étant assimilée à l'absence de maladie. Être en bonne santé signifie ne pas être gêné dans ses activités quotidiennes. Or, les soignants considèrent plutôt que la santé est un idéal à préserver, et interprètent celle des personnes sans domicile « comme une forme d'abandon de soi, de suicide lent » (p. 67). Mais ces personnes gardent un certain rapport pragmatique à leur santé (un savoir incarné) en adoptant différents modes de gestion de la douleur ou des symptômes, et elles développent toute une série de stratégies personnelles de traitement (ou de gestion de symptômes), souvent perçues par les soignants comme des résistances aux soins.
- 5 Une troisième source de malentendus concerne les différences de temporalités. Les soignants sont soumis à des contraintes temporelles importantes dues à l'organisation de leur métier, qui renforcent leur sentiment de ne pas être reconnus et que les valeurs liées au soin sont malmenées. L'analyse montre bien que le quotidien des personnes sans domicile est routinier, avec des repères temporels spécifiques qui peuvent varier en fonction de la journée, de la semaine ou de la saison. Chaque acte nécessite beaucoup de temps : aller se faire soigner, faire la queue pour obtenir un service, faire la manche, appeler le 115, chercher un autre abri de fortune... C'est justement parce que certaines activités de leur vie quotidienne sont difficiles à organiser que les personnes sans domicile vivent dans un temps étiré. Elles doivent faire des choix car leur quotidien est rempli. Or, les soignants les perçoivent souvent comme « hors du temps » (p. 94) et n'ont pas ou peu conscience que chaque acte du processus de soin, chaque renvoi vers un autre service, allongent la durée des soins et renforcent la perception de ne pas trouver de réponse à un problème aigu de santé. De ces difficultés temporelles et des modes de vie en rue, il ressort que les (petits) problèmes de santé aigus des personnes sans domicile sont souvent mal soignés et deviennent chroniques, ce qui conforte les soignants dans l'idée que ces personnes ne prennent pas soin d'elles, qu'elles vivent trop dans l'immédiateté.

- 6 Ces trois sources de malentendus ressemblent fortement à des cycles infernaux qui risquent de déboucher sur des jugements et des crispations mutuels lors des relations d'aide. Souvent, à mesure que se prolonge leur vie sans domicile, les personnes doivent lutter contre une multiplicité de situations et de signes qui les renvoient au stigmate de la rue. À terme, face aux précarités de la vie en rue, leurs carrières de survie affectent l'image qu'elles ont d'elles-mêmes et peuvent les conduire à l'abandon de soi.
- 7 Pour montrer une image de soi positive, les personnes sans domicile oscillent ainsi entre des signes de « robustesse » qui visent à démontrer auprès de l'autre qu'elles sont capables de résister, qu'elles ne se laissent pas abattre par des soucis de santé (qui peuvent par ailleurs être graves), et une multitude de stratégies de « supplique » pour montrer à l'autre – en l'occurrence aux soignants –, « des bribes de leurs parcours médicaux, voire des parties d'eux-mêmes, de leurs corps, exposées car abimées, blessées » (p. 44) pour mériter l'accès aux soins. Ces stratégies discursives et de présentation de leur corps sont mal comprises par les soignants, qui y voient des techniques pour obtenir des avantages... Somme toute, nous sommes face à un monde où les stratégies discursives renforcent mutuellement l'incompréhension, avec pour effet assez néfaste de restreindre l'accès à la santé. Ces situations accroissent la fragilité identitaire des personnes sans domicile qui, tout au long de leur parcours de vie, freinent leur capacité à négocier l'accès aux soins, renforçant à nouveau les malentendus, la méfiance et probablement l'évitement des soins.
- 8 Toutefois, alors que les professionnels de la santé prennent conscience des difficultés liées à l'organisation de leur métier, qui portent atteinte à leur éthos professionnel, certains tentent de comprendre et d'intégrer les problèmes spécifiques des personnes sans domicile. Des espaces de confiance mutuelle permettant aux deux parties de s'exposer et de négocier ensemble les soins les mieux adaptés peuvent ainsi voir le jour. Les compromis restent néanmoins éphémères, fragiles et doivent être continuellement renégociés. En outre, l'autrice rappelle que certains centres de soins, plutôt à bas seuil, sont des lieux indispensables pour les personnes sans domicile, qui peuvent y créer des liens et y vivre une certaine sociabilité. De tels centres permettent à certains de se sentir moins stigmatisés, de reprendre confiance et de discuter ouvertement de leurs problèmes de santé.
- 9 L'ouvrage est écrit de manière fluide. L'analyse pertinente d'un matériau très dense, qui croise en permanence les parcours des soignants et des soignés, donne à comprendre, au plus près des situations, comment les malentendus agissent en cercle vicieux. Les modes de présentation de soi, les stratégies d'interaction, les registres discursifs des différents intervenants – soignants et soignés – permettent de mieux cerner la sociologie de ces mondes en interaction. Au lieu de basculer rapidement vers des positionnements politiques ou normatifs, l'ouvrage développe une analyse fine qui montre la réelle complexité sous-jacente aux situations de non-accès aux soins.

Notes

1 Pour une discussion, voir : Gardella Édouard, Laporte Anne & Le Méner Erwan, « Entre signification et injonction. Pour un travail sur le sens du recours aux soins de sans-abri. Commentaire », *Sciences Sociales et Santé*, n° 26, 2008, p. 35-46.

2 Marcus George E., « Ethnography in/of world system: the emergence of multi-sited ethnography », *Annual review of anthropology*, n° 25, 1995, p. 95-117.

3 Benoist Yann, « Vivre dans la rue et se soigner », *Sciences sociales et santé*, vol. 26, n° 3, 2008, p. 5-34.

Pour citer cet article

Référence électronique

Martin Wagener, « Laureline Coulomb, *Le soin des personnes sans domicile. Entre malentendus et négociations* », *Lectures* [En ligne], Les comptes rendus, 2018, mis en ligne le 21 décembre 2018, consulté le 13 février 2019. URL : <http://journals.openedition.org/lectures/29894>

Rédacteur

Martin Wagener

Martin Wagener est professeur de sociologie (MCF) à l'UC Louvain-CIRTES.

Articles du même rédacteur

Sabine Voélin, Miryam Eser Vavolio, Mathias Lindenau (dir.), *Le travail social entre résistance et innovation. Soziale Arbeit zwischen Widerstand und Innovation* [Texte intégral]

Manuel Boucher, *Gouverner les familles. Les classes populaires à l'épreuve de la parentalité* [Texte intégral]

Droits d'auteur

© Lectures - Toute reproduction interdite sans autorisation explicite de la rédaction / Any replication is submitted to the authorization of the editors