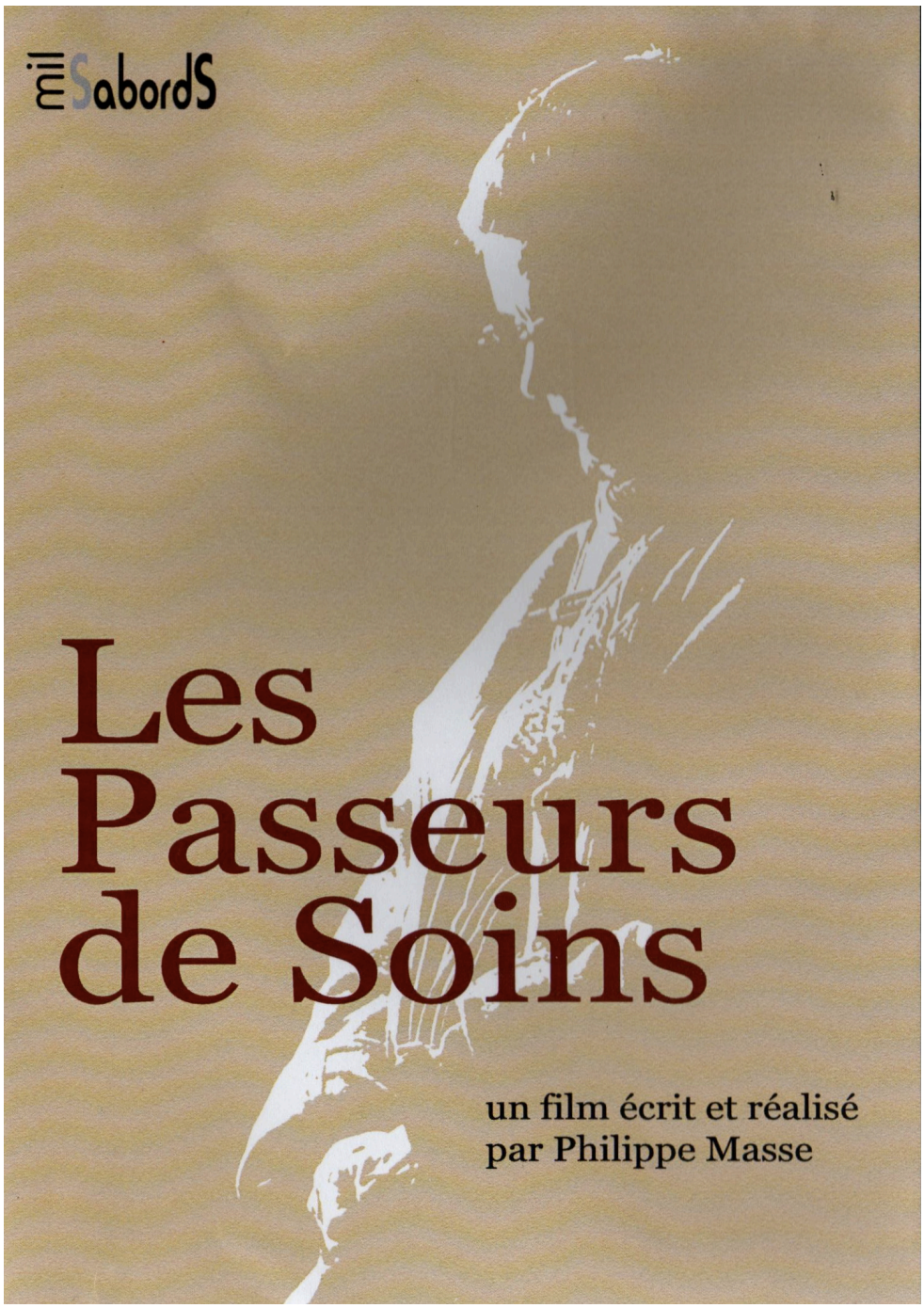
*ADC - Les Amis de la CATHODE*
*Un DVD pour Aller vers les SDF*




*ADC - Les Amis de la CATHODE* • Distribution : 2 rue Boieldieu – 93500 Pantin • Association loi 1901
06 07 96 04 53 contact@lacathode.org • N°SIRET : 801 789 645 00018 – NAF : 9499Z
www.lacathode.org n° : EDV : 120

# DVD pour parler de psychiatrie dans la rue, pour les personnes en grande précarité

## *Les passeurs de soins*

*Documentaire de 52', écrit et réalisé par Philippe Masse (2014) Production : Mil Sabords / France 3 Nord-Ouest et France Télévisions. Images : Marc Toulin ; Son : Michel Lesaffre ; Montage : Laurent Pannier. Avec la participation de la Région Haute-Normandie, du CNC, de la Procirep et du RRRAP.*

Dans l'agglomération rouennaise, une équipe psychiatrique, la première de France, part quotidiennement à la rencontre de ceux qui ne se soignent jamais, et qui vivent dans la rue, les grands précaires, clochards, migrants, jeunes en errance, femmes. Des psys et des infirmiers tentent de restaurer la dimension psychique et historique de ces personnes. Ils les rencontrent dans les centres d'hébergement et les amènent, peu à peu, en étroite collaboration avec les travailleurs sociaux, à accepter de se prendre en charge sur le plan physique et psychologique. Le documentaire raconte le quotidien de cette équipe, et montre notre société coincée entre le rejet et la compassion, bien embarrassée face à la question de ses marginaux, anti-modèles au pays de l'excellence et de la performance.

*Diffusions : France 3 Normandie, Bretagne, Pays de Loire, Centre, Ile de France. En salle dans deux cinémas de Rouen (Ariel et Melville). Conseil général de l'Eure. Soirées débat en institution et école du travail social.*
*Clé d'argent au festival Vidéo Psy de Lorquin 2014. Sélection au FIGRA 2015, compétition internationale + de 40' et prix de la 1è œuvre.*

## PRESSE :

### Paris Normandie du 16/12/2013 : Un documentaire sur les « psys de la rue » à Rouen

***Extrait :*** «C'est un monde de paradoxes, parfois absurde », glisse le réalisateur Philippe Masse, qui fut aussi psychologue pendant quinze ans avant de se pencher sur l'insertion. Il vient d'achever un documentaire de 52 minutes, « Les passeurs de soins », qui a suivi le quotidien de l'Unité Mobile d'Action Psy Précarité (UMAPP), un groupe de quinze soignants (psychologues, psychiatre, infirmiers psychiatriques) qui va à la rencontre des personnes en grande précarité.
« L'UMAPP, c'est une équipe d'urgence qui ne travaille pas dans l'urgence, qui rencontre des personnes qui ne veulent pas toujours se soigner et qui œuvre en partenariat avec les travailleurs sociaux » (…)

### Lien social du 4 au 17 septembre 2014 : Les passeurs de soins

***Extrait :*** Cette unité se veut l'alliance du médical, du psychiatrique et du social qui, selon Philippe Masse, « *n'est pas naturelle* ». Une mission en effet complexe dans un contexte extrêmement difficile. Par petites touches, le documentaire révèle un dispositif d'urgence sociale qui aide et violente à la fois. « *On ne peut même pas les faire tourner un jour sur deux* » lâche le coordinateur du 115. Il vient d'expliquer au téléphone à un appelant qu'il n'y a pas de place pour lui ce soir vu qu'il a déjà obtenu une place la nuit précédente. Dans ce milieu, l'équipe de l'UMAPP tente de garder le lien. « *Ils travaillent avec l'urgence mais sans urgence* », analyse Philippe Masse (…)

## PRESENTATION DE L'EQUIPE DE L'UMAPPP

### Alain Gouiffès, psychiatre, responsable de l'UMAPPP.

Né le 8 Février 1949 à Melgven-Cornouailles Finistère sud dans une ferme.
Enfance et adolescence au Havre : Bléville - Mare rouge - Gonfreville Lorcher.
Marié, 3 enfants, et 4 petits enfants

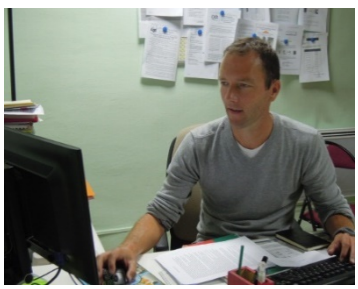
Praticien hospitalier public à temps plein, ancien chef de service, responsable de Pôle.
C'est le psychiatre de l'UMAPP depuis sa création et coordonnateur du RRAPP soutenant le travail des 4 Equipe Mobile Psychiatrie Précarité de la région : Dieppe Le Havre Rouen Evreux (www.rrapp.fr).
Engagé dans de nombreuses associations sociales culturelles et sportives.

### Marie Pierre Colombé, psychologue à mi-temps

Je suis à l'UMAPPP depuis 3 ans. Sur l'aspect institutionnel, j'ai toujours appréciée le travail avec les équipes. Sur le plan clinique je me suis familiarisée petit à petit avec les spécificités des problématiques éprouvées par les gens que je rencontre, en particulier avec les souffrances d'ordre traumatiques que j'avais peu rencontrées jusque-là.

### Olivier Jan, psychologue à mi-temps.

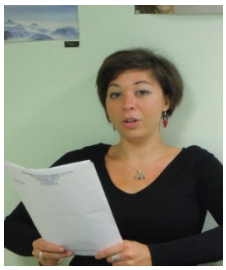
Pourquoi travailler à l'UMAPPP ? Le lieu est propice à un vrai travail de réflexion psychopathologique et de relation d'aide. J'ai participé à la mise en place de liens avec le CARREFOUR DES SOLIDARITES, dès 1996. Mes motivations proviennent d'intérêts multiples qui se trouvent combinés sur ce terrain de l'errance.



### Francis Abraham, cadre infirmier

Ce qui marque l'intérêt de mon travail à l'UMAPPP est tout d'abord qu'auprès de l'équipe, j'ai beaucoup appris dans des champs soignants nouveaux. Ensuite, Il existe une tradition qui perdure dans l'équipe de consacrer du temps à *« penser les*

*soins », « chercher du sens au travail », sans être dans l'opératoire à tout prix.*



## Julie Baret, infirmière

Entrée à l'IFSI du Centre Hospitalier du Rouvray, en septembre 2003, j'ai obtenu mon diplôme d'état infirmier en Avril 2007. En janvier 2011, j'intègre l'équipe de l'UMAPP. Les valeurs que j'y découvre lors d'une présentation de la structure correspondent à ma vision de soigner et de prendre soin dans le secteur psychiatrique.

## Christel Silvestro-Teissonnière, infirmière

Au cours de mes études en IFSI, soigner ceux qui n'ont rien, les exclus, les rejetés du système devient vite une évidence. Une vacance de poste à l'UMAPP arrive alors à point nommé ! Depuis janvier 2012, le travail infirmier à l'UMAPP rend possible la mise en lien des différents savoirs acquis au fil du temps, avec une certaine autonomie, dans une équipe où il est possible d'échanger sur les pratiques.

## Barbara Grésil, infirmière

Infirmière de secteur psychiatrique depuis 1993, je suis peut-être arrivée un peu par hasard sur le chemin de la folie. Quelqu'un m'avait dit « je te verrai bien travailler à l'hôpital psychiatrique ». Après quelques années d'exercice classique, j'ai postulé à l'unité de l'Umapp. Je savais qu'à l'Umapp, au sein d'un collectif de soins, il était encore possible d'y penser le soin dans le respect du sujet, de la personne malade.

## Patrick Sapowicz, infirmier de secteur psychiatrique

Je suis arrivé le 6 Janvier de cette année, je suis donc le "petit dernier" de la structure, après un parcours institutionnel classique. J'ai eu envie de changer de cap, et retrouver une certaine liberté dans l'agir, la façon de faire, de penser le soin ... Ce constat également de vivre dans un monde de plus en plus injuste, de plus en plus dur pour les plus faibles, les déshérités, les marginaux de tous poils, les errants, les "pas de chanceux", les gueules abîmées, les fracassés de la vie…

Le secrétariat est tenu par **Myriam Hilderal**

## *Le réalisateur : Philippe Masse.*

*Psychologue clinicien et pathologiste de formation (Université de Paris V), il écrit son 1er film en 1992, un polar pédagogique sur les modes de communication interpersonnelles, produit et tourné par l'AFPA. Journaliste en 1999, après deux ans de formation au CFPJ Paris, il devient producteur (formation à l'INA), scénariste, présentateur de séries télévisées institutionnelles dédiées à la formation professionnelle. Après une quarantaine de séries, et 3 récompenses en festival : prix du meilleur clip métier à Pézenas, prix des 10 meilleurs films aux entretiens de Bichat pour une docu-fiction, et laurier de bronze au festival du Creusot (prix du meilleur film de formation), il choisit de voler de ses propres ailes et de s'attaquer au documentaire. « Les passeurs de soins » est son premier travail sur ce nouveau champ.*

# Prendre soin des personnes à la rue : une nouvelle psychiatrie ?

## *Entretien avec Philippe Masse*

**Qu'est-ce qui vous a poussé à écrire et réaliser un film sur la grande précarité ?**

Je suis psychologue de formation, clinicien devenu psychologue du travail, de l'insertion professionnelle des adultes, puis journaliste d'information sociale, donc sur les mêmes sujets (formation, emploi, chômage, métier, parcours, orientation, accords nationaux,…). Ma trajectoire professionnelle de psychologue m'avait amené du handicap mental à l'insertion d'adultes par la formation. Comme journaliste, j'ai rencontré de très nombreux acteurs du social dont j'ai rapporté les paroles et les actes dans des revues spécialisées et dans des émissions télévisées. La thématique de l'insertion était souvent très présente. Quand j'ai quitté mon employeur pour voler de mes propres ailes, mon choix s'est naturellement tourné vers la thématique de l'insertion, mais sous un angle nouveau : j'ai souhaité m'intéresser aux personnes dites « ininsérables ». J'avais un ami psychologue qui travaillait avec les grands précaires à la rue, dans l'équipe de l'UMAPP. Après une première réunion de travail avec l'équipe, j'avais trouvé mon sujet.

**Comment avez-vous travaillé ensuite ?**

J'ai suivi l'équipe pendant un an, d'abord en participant à leurs réunions de travail, où j'ai vu une équipe soudée, avec une approche psychiatrique de la précarité, qui échangeait beaucoup, réfléchissait beaucoup à ses pratiques, même sur des questions simples comme la prise d'un café avec un SDF. J'ai assisté à des colloques, à des actions de formation avec eux, j'ai beaucoup lu pour me nourrir intellectuellement, puis je les ai suivis dans leurs permanences, dans les différents lieux de l'agglomération rouennaise où ils intervenaient. Car ils n'interviennent pas dans la rue, mais dans des structures d'accueil de jour ou d'hébergement, d'urgence ou non, dans des lieux de restauration aussi. C'est là que j'ai pu prendre la vraie mesure de leurs actions en faveur des plus déshérités, de leurs pratiques psychiatriques et psychologiques, forcément différentes de celles qui se pratiquent à l'hôpital psychiatrique.

**En quoi ces pratiques sont-elles différentes ?**

Elles sont paradoxales, et peuvent même paraître absurdes si on ne connaît pas leur contexte. En les suivant, j'ai repéré au moins 5 paradoxes dans les pratiques, que j'ai toujours eus à l'esprit quand nous avons commencé à filmer. Tout d'abord, l'UMAPP s'inscrit dans un dispositif d'urgence mais ne pratique pas l'urgence. Elle l'accompagne, la complète, en offrant du temps pour réfléchir, suivre,

apprivoiser les personnes. Laisser faire pour laisser être. Ensuite, ils ont coutume de parler du « aller vers » pour définir leur approche des précaires. Or, ce « aller vers » consiste à attendre que le précaire vienne vers eux. Ils sont là, disponibles, mais n'imposent pas la relation. Ils attendent le « aller vers » de l'autre vers eux. Cette approche est très différente des pratiques hospitalières, où le patient est vite calibré dans un protocole souvent préétabli. Troisième paradoxe : ils savent, avec l'expérience, que le patient, souvent, supportera mal d'aller mieux. Combien de soins nécessitant des traitements réguliers, combien de cures de désintoxication ou de sevrage ont-ils été voués à l'échec ? L'exclusion crée ce paradoxe. Surtout ne pas se décourager. Autre paradoxe, il faut accepter d'être invisible pour être enfin vu, après parfois des mois d'approche. Le travail de l'UMAPP est invisible et repose sur les liens avec les travailleurs sociaux, qui sont en contact direct avec cette population si particulière. Enfin, dernier paradoxe : l'UMAPP elle-même, paradoxale car elle crée du lien, du partenariat entre des mondes qui, avant sa naissance en 1999, ne se parlaient pas beaucoup. En effet, dans les années 90, les rapports entre le social, le médical et le « psy » généraient de nombreuses incompréhensions entre les secteurs. L'UMAPP a mis de l'ordre dans tout cela, même s'il reste toujours à faire.

**Les personnes à la rue souffrent-elles toutes de problèmes psychiatriques ?**

Il y a plusieurs écoles, entre ceux qui disent que la rue rend fou, et ceux qui pensent que la folie amène à la rue. Entre les deux, on peut trouver toutes les situations, entre ceux qui résistent à la rue et ne se dégradent pas trop vite, voire pas du tout, ceux qui plongent très vite (quelques semaines suffisent parfois), et vont vite souffrir, aussi bien physiquement que mentalement. D'autres encore arrivent à la rue avec un passé psychiatrique, et faute de traitement vont se détériorer rapidement, quand certains vont avoir assez de lucidité pour trouver le moyen de continuer à prendre leurs médicaments, en rencontrant les professionnels habilités par exemple. Quoi qu'il en soit, la rue est un milieu très dur, très agressif, propice aux addictions, alcool, tabac, mais aussi de plus en plus drogues, qui ne vont pas arranger l'état de santé général. Ajoutons à cela la météo, le mauvais temps, le froid, et la solitude, et nous avons de bonnes raisons pour comprendre que la folie peut guetter chacune des personnes à la rue. Pour finir, j'aimerais ajouter que, contrairement à une légende qui circule parfois, les personnes sans domicile n'ont pas choisi de vivre à la rue. L'image du clochard céleste à la Kerouac a vécu. S'il en reste, ils sont en infime minorité. Tous les autres y ont été précipités par un accident de la vie, deuil, dettes, licenciement, divorce le plus souvent. Et aussi par une fragilité plus grande que la nôtre !

**Qu'avez-vous découvert, à titre personnel, sur la rue et ceux qui la peuplent ?**

La rue est multiple. Derrière l'image d'Epinal du « clochard sale et puant » se cache tout un tas de personnes appartenant à différentes populations. On y croise bien sûr toujours des clochards, mais de plus en plus de femmes parmi eux. Les jeunes en errance sont aussi plus nombreux, à la rue suite à des conflits familiaux, des comportements asociaux, mais aussi après un parcours d'institution en institution qui s'arrête quand ils atteignent leur majorité. Ils vivent souvent dans des squats dont ils se font déloger régulièrement. Autre population en augmentation, les demandeurs d'asile sans-papiers, ou en cours de régulation, qui n'ont aucun droit en attendant le traitement de leur demande. Après un passage en CADA (centre d'accueil des demandeurs d'asile), ils n'ont d'autre choix que l'hébergement d'urgence par le 115. Parmi eux, là aussi on trouve de nombreuses femmes, qui ont souvent subi des tortures, des viols dans leur pays d'origine et ont des enfants. Des centres les hébergent en fonction de leurs places disponibles, ce qui veut dire que quand il n'y a pas de place, on a donc aussi des enfants à la rue, ce que la loi française interdit normalement. Enfin, dans le documentaire apparaît une dernière population, plus de la route que de la rue, mais dont l'UMAPP s'occupe aussi à cause de sa très grande précarité, ce sont les gens du voyage.

**Dans ce film, vous questionnez les politiques publiques, les réponses du système face à cette situation qui ne cesse apparemment pas de se dégrader ?**

En effet, le nombre de personnes à la rue représente maintenant la population d'une ville comme Clermont Ferrand, soit 140 000 personnes sur la France entière. La crise économique n'y est pas étrangère, et les moyens se réduisent. Mais la question est celle du regard posé sur ces populations en marge de notre société. « Ils ne consomment pas, ne votent pas, donc ils ne sont pas intéressants pour nos hommes politiques », affirme Patrick Henri, un des experts du film. Xavier Emmanuelli renchérit : « si vous voulez faire partie de notre société, vous devez ressembler aux affiches de pub. Quand vous êtes clochard, puant, dégueulasse… ». Ces personnes sont des anti-modèles, au pays de l'excellence et de la performance. Elles sont éloignées des critères habituels de l'insertion, par le travail, le logement ou la santé. En parlant des jeunes, François Chobeaux, sociologue, affirme qu'il faudra parfois attendre 10 à 15 ans d'errance pour qu'ils commencent à penser à se réinsérer. Le film ne fait pas le procès de l'Etat et des collectivités, coincés entre compassion et rentabilité, qui donnent des crédits pour lutter contre l'exclusion, même s'ils sont en baisse, crise oblige. Il pointe seulement certains choix, certains risques qui relèvent plus de la comptabilité que de réelles réponses aux besoins humains. Ainsi, le déblocage de crédits pour humaniser les locaux d'accueil, qui au nom de la loi du « logement pour tous », supprime des places dans l'hébergement d'urgence, et donc des postes de travailleurs sociaux, sous prétexte d'accueillir mieux. Encore un paradoxe. Pourquoi ne pas trouver un stade intermédiaire entre l'urgence et le définitif, en repensant la fonction « asilaire », par des lieux de proximité encadrés par des personnels expérimentés et multidisciplinaires, propose Patrick Henri ? Autre crainte, exprimée par François Chobeaux : que les populations les plus éloignées de l'insertion soient confiées aux organisations caritatives, les politiques publiques ne finançant plus que les personnes dites « insérables », laissant les autres à la charge de la charité publique. « La société a peur de sa propre décrépitude », conclut Xavier Emmanuelli. Il ne faudrait pas qu'elle exclut d'autant plus ceux qui sont dans la marge et qui, de ce fait, comme le dit Patrick Henri, ne « seraient même plus sur la feuille ».

# Psychotiques à la rue,

## *par Olivier Jan, Psychologue UMAPP Rouen* (extraits)

**LA RUE**

Il s'agit d'abord de l'espace public par excellence, celui de la cité où personne n'est chez soi et où à la fois, tout le monde est chez lui. Lieu de circulation, d'échange, lieu bruyant, *c'est un lieu d'exposition au regard de l'autre.* Il suffit d'être dans la rue pour ne plus être seul d'une certaine façon, même si l'on peut bien sûr s'y sentir seul. Avant tout, la rue est lieu de passage, lieu où ordinairement on évolue momentanément, entre deux endroits. De moins en moins la rue est gratuite, de plus en plus elle est anonyme, bornée, surveillée, policée, codée, intolérante.

Les errants tendraient à y apparaître davantage comme des taches gênantes, des empêcheurs. Si nous passons dans la rue, eux l'habitent, ce qui nous dérangerait peut-être de plus en plus. Ce serait anachronique, comme une régression historique, moyenâgeuse, d'investir à ce point la rue, de faire du public un lieu privé, du trottoir sa chambre à coucher. Il n'y a pas si longtemps, toute déviance y menait directement pourtant, avec pour corollaire la mendicité.

Lorsque, communément, on observe une personne à la rue, on infère toute sa pauvreté, sa marginalité. Être à la rue, ce serait avoir perdu quelque chose. Dans ce sens, on envisage la vie à la rue comme une descente, un abîme, ce qui génère certainement chez chacun dans notre société un sentiment de vertige (peut-être d'autant plus fort que l'on se sent précaire par ailleurs). On ne voit plus de l'homme de la rue que son côté malchanceux, pauvre, perdu/perdant, un écran masquant sa personnalité, son être propre. On peut le plaindre, le prendre en pitié ; on peut aussi l'utiliser comme lieu de projection (le bon à rien).

**CEUX QUI VIVENT À LA RUE**

La plus grande partie des installés à la rue correspond à ceux que nous appelons les clochards. Décrits par Patrick Declerck, ces sujets vides vivraient leur existence sans pouvoir compter sur quelque solidité psychique que ce soit, et se condamneraient (malgré eux) à subir leurs carences infantiles, leur abandonnisme, avec une accentuation de leur entropie par l'exposition itérative à l'alcool, la violence, etc. Pour cet auteur, le clochard serait dépositaire d'un être interne inconsistant, d'un moi sans force. « Fous de l'exclusion », ces hommes le sont par masochisme, par alcoolisme, par l'inscription sans lutte dans des systèmes d'échanges renforçant toujours plus leur casse, leur déglingue.

Mais hors de l'alcool, au matin, en visite médicale, Declerck ne relève d'eux presque que des êtres ordinaires, extraordinairement ordinaires en fait, au point de ne plus se définir que « comme tout le

monde », dans le déni de leur propre personnalité. Ils ne délirent pas, ils ne sont pas « fous » au sens de la psychose dans la plupart des observations de cet auteur. Les clochards seraient des individus en fuite d'eux-mêmes, de leur intériorité. Ils gomment leur individualité de façon parfois très évidente : leur identité ne compte plus, nom et prénom sont troqués contre des sobriquets. Les liens existant entre eux comportent une part importante d'opportunisme (autour de l'alcool surtout). Il s'agit d'un compagnonnage « de galériens » plus ou moins fort, bien décrit par Gaboriaux dans le XVIe arrondissement de Paris, où les liens se font et se défont sans réellement modifier les trajectoires. Les autres individus installés à la rue sont les psychotiques. Ils sont assez nombreux.

**PSYCHOTIQUES À LA RUE ET CLOCHARDS**

Un psychotique installé à la rue peut avoir en tout point l'apparence physique d'un clochard : buriné, sale, alcoolique, amateur de poubelles, de caches plus ou moins insalubres, pratiquant la manche. Les psychotiques fréquentent (à moins qu'ils ne soient très anachorètes, ce qui arrive) les mêmes lieux d'accueil que les clochards, les mêmes lieux d'hébergement (d'urgence), les mêmes dortoirs parfois. Un psychotique « à la rue » peut aussi, c'est moins banal mais c'est possible, se présenter selon une image plus *clean* tout en se satisfaisant de l'ordinaire des plus démunis que sont les grands exclus, les clochards. Mais le psychotique est beaucoup plus souvent seul, voire quasiment toujours, ne semblant pas attendre quoi que ce soit d'une relation à l'autre, dans une forme d'autosuffisance qui renvoie sémiologiquement à l'autisme. Même s'il a recours à certains services (et fortement), il traverse le groupe et sa vie solitairement, en fonction de son repli.

Le psychotique à la rue n'est pas obligatoirement pauvre, pas plus pauvre en tout cas que le psychotique en appartement ; souvent, l'un comme l'autre bénéficient de l'allocation adulte handicapé, mais la plupart du temps le premier ne l'utilise pas. Insistons sur le fait que les lieux fréquentés (accueils en hébergement d'urgence, repas gratuits) sont souvent des lieux de foule, de promiscuité, de nombre qui, plus que d'autres, permettent de ne pas être distingué du lot. Être un parmi d'autres. Ce point est certainement majeur pour le psychotique à la rue : *il y est reçu au même titre que les autres et non comme un malade*. Outre cela, le psychotique à la rue est facilement ritualisé, vivant selon une chronicité très évidente : les mêmes circuits chaque jour (renvoyant aux itinéraires de Fernand Deligny). À la rue, les ritualisations prennent facilement la forme de recherche pour combler des besoins primaires (ou des besoins issus du processus primaire).

Il délire ouvertement, et il est repéré par tous les autres comme différent, toléré dans certaines limites. Il est rejeté dès que l'idiosyncrasie insensée déborde. Le psychotique à la rue a son monde interne qui le guide pour son interprétation du monde. Ce n'est pas un sujet vide (comme le clochard) ; il se meut en fonction de son autocentration. Il vit activement son délire. La plupart du temps, il ne se plaint pas, ne semble pas souffrir excessivement de ses conditions de vie, il ne demande rien (surtout à la psychiatrie). Il peut accepter/tolérer la rencontre avec certains professionnels du champ social, notamment lorsque la relation n'a pas d'enjeu (apparent). Le psychotique à la rue semble tout à fait détaché des contingences (matérielles, financières), se suffit de très peu, se débrouille au plus tout seul. (…)

**PSYCHOTIQUES A LA RUE ET PROFESSIONNELS**

Insistons sur un point : psychotique ou pas, la vie à la rue use. Elle constitue un drôle de refuge car ses conditions sont terribles : supporter le regard des autres en permanence sans aucun réel repli privé, recommencer chaque jour dans l'inconfort, les variations du climat, la solitude, etc. Quel sens a la vie alors ? Le psychotique peut aussi parfois aller plus mal (de différentes façons) dans de telles conditions. Le malaise d'un psychotique SDF peut être repéré par les témoins de sa vie, par exemple les travailleurs sociaux des centres qu'il fréquente. Ces professionnels sont aptes à signifier, à annoncer un malaise, à proposer une aide. Ils bénéficient souvent d'un transfert favorable, sont reconnus comme respectueux des choix de vie. Si l'aide psy se fonde sur un tel lien éducatif, elle sera

bien plus favorisée. Le travail en partenariat permet aux psys des rencontres qui assurément n'existeraient pas sans lui. Mais il existe aussi une part plus informelle et institutionnelle de ces moments : nous échangeons avec les collègues de l'hébergement à propos d'usagers que nous connaissons, nous demandons des nouvelles, on nous parle de certains que nous ne rencontrerons pas, ou pas encore. Une attention particulière est portée aux personnalités reconnues vulnérables, dont les psychotiques. Ces échanges et ces liens sont très utiles. Ils permettent de construire des cadres autorisant que les usagers soient maintenus dans la vie de leur choix et de débattre autour de nouveaux projets pour certains. Nos connaissances sur la vie psychique sont bienvenues. En outre, notre venue est connue, lisible dans son rythme (une fois par semaine). Chacun sait que nous sommes des psys (nous nous présentons toujours comme tels). Nous venons sans embarquer personne ! Nous saluons tout le monde et pouvons échanger avec qui le souhaite. Nous sommes a priori admis dans l'univers du foyer sans non plus le cannibaliser. Notre présence permet que des situations qui, sans elle, auraient été traitées en urgence aux urgences, soient prises en compte rapidement mais sans sentiment de hâte.

# La marge, c’est encore dans la page !

## Interview de Patrick Henry, médecin, alcoologue. Il a monté en 1984 la première consultation pour les SDF en France, et sans doute en Europe (*extraits*)

J'ai tenu cette consultation pendant une petite dizaine d'années, à la suite de quoi j'ai quitté, épuisé, et j'ai été remplacé par Xavier Emmanuelli. Je suis parti travailler à la RATP dans la mission de lutte contre la grande exclusion.

**Au début de votre carrière, vous avez eu quelques surprises ?**

Mon tout premier choc, c'est un malade que j'avais reçu lorsque j'étais interne aux urgences, et que je prenais la garde comme tout le monde. Le type est arrivé avec un plâtre de bras en disant que ça le grattait un petit peu, il ne savait pas depuis combien de temps il avait ce plâtre, et quand je l'ai retiré, il y avait une bouillie verdâtre de putréfaction, il n'y avait plus de bras, il tenait par miracle et il a fallu amputer. Là c'est un choc important pour le jeune médecin de l'époque, et je me suis dit que si j'en voyais par hasard comme ça, il y en avait d'autres certainement que je ne voyais pas et qui étaient hébergés à quelques centaines de mètres d'ici. À l'époque, en 1984, la loi sur la répression du vagabondage de la mendicité n'avait pas été abrogée. Elle l’a été en 92, avec mise en application en 1994, soit 10 ans plus tard. A priori, tous les gens qui dormaient dehors, qui pratiquaient la mendicité étaient considérés comme des délinquants par la loi. À la fois on pouvait les considérer comme des délinquants, mais on n’appliquait pas à proprement parler de procédures qui auraient dû être appliquées, compte tenu de leur situation de délinquants. Donc il y avait des procédés qui n'étaient pas d'une élégance folle, et qui m'ont choqué. Des ramassages un peu brutaux, c'était ni fait ni à faire. Mais quand la loi a été abrogée, les pratiques en cours à ce moment-là étaient des pratiques correctes humaines, et tout à fait dignes.

**Pourquoi avez-vous quitté cette consultation ?**

Même si on est un bon professionnel, même si on fait attention à prendre du recul, même si on prend ses distances par rapport aux événements, aux patients, à la pathologie, malgré tout à chaque fois on sédimente un petit peu à chaque consultation, il en reste une petite trace. Et l’accumulation de ces sédiments pendant 10 ans, au bout de 5 ou 6000 consultations, ça fait une grosse couche qui

devient difficile à gérer. On ne peut pas se débarrasser de cette gangue comme ça, de ses dégâts de l'intérieur.

**Les SDF d'aujourd'hui sont-ils les mêmes que ceux que vous avez connu au début ?**
De nouvelles populations sont apparues, effectivement, population d'étrangers, irréguliers ou non, demandeurs d'asile ou non, qui sont apparues au gré des mouvements, des épisodes politiques internationaux. À une époque beaucoup de gens venaient de l'Est, de Russie. Plus récemment, c'était des gens qui venaient, des Afghans, des Kurdes, encore plus récemment des Tunisiens. Ce sont des populations sans abris mais qui n'ont pas tellement de points communs avec les gens que j'ai soignés et dont je parle. Ces gens n'ont pas les mêmes manifestations de désocialisation, dans notre pays, dans Paris. Ils sont en groupe, nationaux ou ethniques, ils parlent la même langue, ça c'est déjà un lien qui leur permet de ne pas se déstructurer. C'est si le type quitte le groupe qu'il commence à se déstructurer, à se clochardiser, à entamer des processus de désocialisation. Et les autres, qui sont dans la rue depuis longtemps, c'est les mêmes que j'ai vu il y a 30 ans. Alors physiquement, et dans le comportement, ils sont légèrement différents. Ils s'habillent plus moderne, ils sont plus agressifs, plus revendicatifs, mais au fond quand on regarde bien notre système social depuis 30 ans, on a créé des vêtements plus modernes, notre système est plus revendicatif, plus agressif. Au fond et sur la frange,… la frange a grimpé en même temps que le système social. Ils sont les mêmes dans leur tête, ils sont autant déconnectés que ceux que j'ai connu il y a 30 ans.

**Qui sont les SDF aujourd'hui ?**
Le problème, c'est que ce n'est pas tout le monde, mais ça peut être n'importe qui. Et là, ça devient compliqué. Il a bien fallu un moment qu'il y ait une rupture. Une rupture d'abord, une glissade ensuite. Mais cette rupture est survenue à un moment où la fragilité était trop évidente, où la force au contraire était trop absente. Le problème c'est que ni vous ni moi, on ne peut savoir les limites de notre fragilité. Vous allez très bien supporter un divorce, mais vous ne supporterez peut-être pas un licenciement. Et moi ce sera peut-être l'inverse. On n'est pas sensible aux mêmes choses, on ne sait si on est capable de surmonter l'obstacle que quand il a été franchi. Hélas, eux, un jour, on ne sait pas pourquoi ni comment, ils n'ont pas surmonté l'obstacle. Ils ne sont pas passés. C'est ça la différence entre eux et nous.

**C'est cela qui les met en marge, qui les éloigne encore plus de nous ?**
Sur une feuille de papier, la marge est encore dans la page. Le marginal existe dans le système. La marge, la feuille de papier, c'est clair. Mais tous les gens dont je me suis occupé ne sont même plus dans la page. Ce sont des exclus des exclus. Le marginal, c'est le jeune qu'on va croiser avec le chien, les festivaliers. Lui, au fond il utilise un système pour vivre d'une façon différente, pour lequel je n'ai aucune notion de jugement. Mais ceux dont je parle sont encore au-delà de la feuille. Ils ne sont plus dans le dispositif. Le mot de marginal ne me convient pas.

**Quand ils sont en dehors de la page, est-ce qu'on peut les faire revenir dans la page ?**
Mon expérience, c'est qu'on a dû réussir une fois ou deux, et c'est pour ces deux-là que l'on bosse. C'est extrêmement difficile, compliqué, mais ça n'interdit pas d'essayer. Et même si la fin ne correspond pas forcément à nos propres fantasmes, au moins on peut imaginer qu'on peut limiter les souffrances. Pour cela, ça vaut déjà le coup de bosser.

**La crise : les budgets se réduisent. À quoi joue notre société aujourd'hui ?**
C'est éminemment politique. Si on estime qu'on n'existe que par ses possibilités de consommation, ce n'est certainement pas nos clients qui vont avoir la priorité pour qu'on s'occupe d'eux, puisqu'ils ne consomment pas, pas même des bulletins de vote. Ce n'est pas une clientèle intéressante pour le système social. Après, c'est une question de priorité. Est-ce qu'on choisit de construire un porte-avions ou est-ce qu'on choisit de construire un centre d'hébergement ? Ce n'est pas si simple que ça,

une réponse manichéenne serait une mauvaise réponse, car il faut tout faire. Ce n'est pas un choix entre la droite à gauche, c'est un choix de vie ensemble (...) Ça énerve pas mal de gens de se dire que le type qui est en face d'eux reçoit un peu d'argent, pendant qu'eux travaillent et ont du mal à gagner leur vie.

**Qu'est-ce qui pourrait améliorer les choses ?**

Tous les systèmes dans lesquels le rejet prend une importance trop grande ne peut pas être un système idéal. Le monde idéal serait celui où personne ne rejetterait l'autre. Car de quoi sont victimes mes clients quand ils en souffrent, c'est du rejet. On ne meurt pas dans la rue à cause du froid, on meurt dans la rue à cause de l'isolement. Ce qui est scandaleux, ce n'est pas qu'il y meurt, c'est qu'on l'a obligé à y vivre parce qu'on l'a rejeté (...) S'il n'y a pas une politique globale positive, qui va dans le bon sens, les pratiques ne peuvent pas être suivies d'une façon correcte, de toute façon ça laissera les travailleurs sociaux sur leur faim, ou les travailleurs en général, et s'ils restent sur leur faim ils vont très vite ressentir de la souffrance au travail.

# Articuler l'urgence et l'insertion

## *Interview de Xavier Emmanuelli, créateur du SAMU social, ex-secrétaire d'Etat de 1995 à 1997, chargé de l'action humanitaire d'urgence (extraits)*

**Au début des années 90 apparaît une grande réflexion autour de la fracture sociale. Comment l'intégrez-vous à vos réflexions ?**

La question sociale a été mal posée de mon point de vue. Les gens n'ont pas vu qu'il y a aussi du ressenti. Le monde entier a été pauvre depuis le début du monde, et restera pauvre, sauf une minorité. La question sociale, la pauvreté économique, on s'en arrange, c'est le lien (…) Quand vous ramez, le temps paraît long. Comment se projeter dans le futur quand on est dans un présent perpétuel ? Demain la question est plutôt : comment je vais vivre, comment je vais payer mon loyer. On ne peut pas se projeter. Donc tout est problème dans l'exclusion. Dans la problématique sociale, on a l'habitude d'être expert, dans le sanitaire, expert dans le social, expert en psychiatrie, expert en éducation, les experts ne se parlent pas. Et c'est un peu le corollaire de l'expertise : la France est un pays très cartésien, il y a des mecs bien, qui connaissent bien le problème. Seulement, les médecins ne parlent pas aux travailleurs sociaux, et même entre eux, un orthopédiste n'a rien à dire à un dermato. Et la question sociale, c'est de dire qu'elle est mal posée comme ça. Un homme n'est pas une mécanique, c'est d'abord un homme social.

**Quels étaient vos points d'attention au SAMU social ?**

Le statut des gens. Au début vous êtes plus préoccupés par l'objectif, la finalité. Après vous êtes préoccupé par les moyens. Je ne crois pas qu'il faille rester trop longtemps au contact des gens qui se détruisent, qui se défoncent. On est des hommes, on ne voit pas des insectes, on voit des semblables, et vous ne pouvez pas ne pas être atteints, sinon vous n'êtes pas de la race humaine. Ça vous touche de toute façon. Alors, il faut protéger les gens, les professionnels. D'abord il faut les former. J'ai toujours dit cet adage : au contact de la grande exclusion, il faut de grands professionnels, qui lisent, qui étudient… Il faut travailler en équipe, seul on ne peut pas. Pour se supporter, s'échanger, sur des cas lourds, indémerdables, et il faut une hiérarchie qui vous protège. Quelle ne soit pas là pour vous blâmer, vous donner des ordres. Il faut mobiliser, autrement qu'est-ce

qui arrive : vous technicisez, vous vous mettez à distance, mécanique de protection, vous faites très bien, mais le contact de l'homme, avec tout ce que ça comporte de respect, d'estime, d'intérêt… ?

**Et votre regard sur les exclus et l'exclusion ?**

Dans les associations, les exclus c'est un peu comme le lumpenprolétariat. S'ils sont exclus, du travail, du soin, du logement, de l'éducation, c'est parce qu'il y a quelqu'un qui est responsable. Et donc on est dans une lutte, pour récupérer les « sans », sans-logis, sans travail. S'ils sont sans, il faut donc les mettre avec des avec. C'est une lutte politique. Et moi je ne vois pas du tout les choses comme ça. Je vois que l'exclusion, c'est d'abord un travail individuel. Le travailleur social ne doit pas représenter une lutte, mais une interrogation sur la dynamique psychique des gens, leurs performances, et pousser vers leur propre qualité. C'est une bagarre personnelle, comme citoyen on doit se battre, mais pas comme professionnel.

**Comment articuler l'urgence et l'insertion à long terme ?**

On a oublié que l'urgence c'est une méthode. Comment les aborder, les gens ? Bien sûr qu'il y a un projet lent, long. Même les gens qui sont bien intégrés, qui vont mal, que font-ils : ils vont voir un psychanalyste, ça va durer 10 ans, c'est long. Quand on est beaucoup plus grave que ça sur la souffrance psychique… La réparation psychique ... Il faut des outils pour s'insérer, il faut du temps. Et l'urgence est une méthode pour sortir de l'urgence (…) Il n'y a pas de contradiction entre urgence et insertion.

**Ce sont les manques de moyens qui gênent le plus les travailleurs sociaux ?**

Ce n'est pas parce que vous injectez du fric et du personnel ! Si ça ne bouge pas, qu'est-ce que vous voulez que ça fasse ? Ma démission du SAMU social : Bien sûr qu'il y avait ce problème de fric, mais il y avait un problème fondamental, pour la ville et aussi pour l'Etat, les migrants, les familles migrantes. Ils arrivent, avec une espèce de mot d'ordre indicible : pas d'enfants dans les rues. Alors où est-ce qu'on les met, les mères de famille avec les enfants ? On les met à l'hôtel. Et où est le travail social pour faire de l'insertion, de la réinsertion ? Il n'y en a pas ! Et donc l'essentiel du budget passait dans les hôtels. Comment je m'y retrouve moi, médico psychosocial, face à des gestionnaires à la petite semaine, qui appliquent des décrets, des machins, avec un désintérêt de l'État, et avec tous les péchés d'origine dont j'ai parlé. Impossible, jusqu'au moment où on arrive à une crise. Et on se dit : je ne vais pas présider ça. C'est un gros chagrin de partir. Ce n'est pas pour le fric, pour le personnel. Mais parce que c'est un outil banalisé, qui ne marche pas. Qu'est-ce que vous voulez que j'y fasse ? Ça faisait un an que j'y réfléchissais. Je ne suis pas un type à partir sur un coup de tête.

**A Rouen, l'humanisation des locaux a supprimé des chambres d'urgence !**

Les 115 sans hébergement d'urgence, ça ne sert à rien. L'hébergement d'urgence est nécessaire. Les mecs qui ont fait les petites chambrettes se sont privés de l'hébergement d'urgence, de l'outil urgence, parce qu'ils n'ont pas compris que c'était des marches d'escalier. Des gens ont besoin de rester dans l'urgence le temps qu'il faut, six mois, un an, le temps de se familiariser, qu'ils reconnaissent leur corps. Si vous n'avez pas l'hébergement d'urgence de masse, pour accueillir, diagnostiquer, orienter vous faites un contresens et vous cassez vous-même votre projet.

**La société se méfie-t-elle de ces anti-modèles, ces personnes exclues, avec lesquelles elle a du mal à avoir une politique claire ?**

On a peur de soi, de son image, de l'image de jeunisme, de beauté qu'on nous donne. C'est pour ça que les vieux sont mis de côté. C'est pour ça que les clochards…, que les luttes sont vaines, dire le logement pour tous, et puis quoi encore ! (…) Ils ne demandent rien parce qu'il n'y a personne qui écoute. Imaginez un clochard puant qui pousse la porte d'un cabinet de consultation d'un médecin. Tout le monde se lève et part : ce médecin est celui des clodos, ce n'est pas pour moi. Regardez aux urgences, ceux qui arrivent en titubant, qui reviennent parce qu'ils n'ont pas d'autre endroit où aller. Il vaut mieux sentir l'eau de Cologne que la vinasse pour demander, mais demander quoi, à qui ?

**Le « aller vers », une façon d'aller vers les gens de façon non intrusive. Qu'en pensez-vous ?**

Il faut renouer avec des auteurs qui ont écrit dans les années 20, de l'école de Chicago. Car on ne s'approche pas impunément des gens que l'on a laissés dans la merde avant, il faut une réconciliation. Les gens ont un petit territoire, il faut s'approcher un peu, pas trop, c'est de la mise en scène, c'est le théâtre. Il faut rassurer, pas avec les mots, ça ne veut rien dire, avec les comportements. Les gens vous disent : et ma dignité. La dignité c'est quoi ? Vouvoyer, être dans une certaine distance. S'intéresser et guetter l'information, les gens ne vont pas dire spontanément ce qu'ils ont, c'est des victimes, ils vont revenir sans arrêt sur leur malheur. Si vous ne prenez pas ce temps, vous n'aurez rien.

# Choix de vie ou illusion ?

## *Interview de François Chobeaux, sociologue des CEMEA (Extraits)*

**Qui sont ces jeunes en errance ?**

Ces jeunes, je les ai appelés, dès 91 quand j'ai commencé à les approcher, à traîner avec eux, les jeunes en errance. Eux ne disaient pas jeunes en errance, ils ne le disent toujours pas, ils disent plutôt : on est des zonards. Où on est des punks. Maintenant ils ont repris le terme, ils disent on est des punks à chien. On a choisi jeune en errance, parce qu'ils sont jeunes et le sont toujours, errance parce que leurs itinéraires, leurs trajectoires sont très aléatoires, très peu construits, on ne pouvait pas parler de nomadisme au sens itinéraires, territoires habités, mais de déplacements très liés au hasard, au mal-être, à des occasions qui passent.

**Vous dites aussi les nomades du vide ?**

Le vide, c'est l'absence réelle de projet. C'est l'affirmation d'avoir un projet global de conduite de sa vie, qui est une affirmation de posture, une affirmation qui permet d'exister pour soi, alors qu'en fait ils sont dans la fuite de situations qu'ils ne supportent pas. Des situations familiales, après des situations sociales, et ils revendiquent d'être ce qu'ils sont alors qu'ils sont poussés par les malheurs, par le vent, par les difficultés intimes, internes, par la façon qu'ils ont de ne pas se supporter tels qu'ils sont. Voilà le vide, ce vide d'être conscient d'être soi, réel, et ce vide d'avenir.

**Comment les caractérisez-vous ?**

Ils ne savent pas habiter comme tout le monde, avoir des relations sociales de travail comme tout le monde, donc ils se retrouvent à devoir être portés dans leur vie tels qu'ils peuvent la conduire, avec assez peu de possibilités de réinsertion sociale ou professionnelle. Et puis il y en a, ceux qui sont arrivés plus tard dans l'errance, qui arrivent à redémarrer. Arrivés plus tard, ça veut dire qu'ils ont commencé une vie sociale et professionnelle. 20 ans, 22 ans, 25 ans, une succession de malheurs a fait qu'eux n'ont pas tenu le coup. Il y a moyen de reconstruire avec eux à ce moment-là parce qu'ils ont appris les moyens de la vie auparavant, même si au niveau psychologique des choses étaient inscrites bien en amont. Et puis il y a un autre public, public plus de passage, deux jeunes de 17, 18, 20 ans, qui sont insérés socialement, culturellement, familialement. Tout va bien, des enfants de classe moyenne, mais eux estiment qu'il leur manque quelque chose, et ils vont partir sur la route. Certains partent au bout du monde avec le sac à dos, d'autres partent traîner avec ceux qui sont en errance en France, mais on ne peut pas dire qu'ils se mettent vraiment en errance.

**Est-ce qu'il y a une différence entre les jeunes de mai 68 et ceux d'aujourd'hui ?**

La référence au baba s'est asséchée petit à petit. Sans doute parce que c'est moins fun d'être en errance aujourd'hui, la vie plus dure, la société plus dure. Reste cette revendication d'une vie alternative, d'autres rapports sociaux, que l'on retrouve aussi bien chez les babas alternatifs que chez les punks alternatifs. Aussi, est-ce qu'on peut inscrire les jeunes en errance d'aujourd'hui dans une filiation avec les mouvements contestataires radicaux de jeunesse qu'il y a eu depuis le début du XXe siècle, que ce soient les babas, les hippies, les punks, les travellers, ou que ce soit bien avant, en Allemagne, au début du siècle, les oiseaux voyageurs ? Oui et non. Les revendications sociales et politiques sont les mêmes, la fine différence c'est que tous ces mouvements d'avant l'ont mis en acte, et pas eux. Ils le mettent en acte dans le discours.

**Ils s'organisent en squats, et rejettent toute aide possible ?**

Ils ne se situent pas dans les victimes de l'exclusion sociale. La plupart d'entre eux sont dans un discours de revendications fort : j'ai choisi cette vie-là pour mettre mes actes en accord avec mes

idées. Il faut attendre 10, 15 ans d'errance pour qu'ils sortent peu à peu de ce discours, et qu'ils pensent qu'ils n'ont pas choisi grand-chose. En phase active d'errance, ils ne se situent pas en petit malheureux, exclus, précaires, ce qui fait que les dispositifs créés pour lutter contre l'exclusion, la précarité ne fonctionnent pas avec eux. Ils sont construits sur les présupposés de la réinsertion sociale, ils n'en veulent pas. Les dispositifs d'accompagnement travail ne fonctionnent pas parce qu'ils ne veulent pas bosser. Les dispositifs logements ne fonctionnent pas parce qu'ils ne veulent pas habiter dans une petite piaule, un petit studio, ils veulent être à plusieurs avec leurs chiens, leurs copains. Et ça, on a le droit d'habiter à plusieurs avec des copains et des chiens quand on est bobos à Paris ou Montreuil mais on n'a pas le droit quand on est zonards, ça ne se fait pas !

**Et sur le plan santé ? Ils ont l'impression d'être indestructibles, et pourtant avec leurs produits…**

C'est vrai qu'ils vont moins bien parce que les toxiques sont passés par-là, avec des effets directs ou indirects, les effets secondaires, ceci étant ce n'est pas leur problème, la santé. Parce qu'ils sont jeunes, et que la mauvaise santé c'est dans longtemps, et deuxièmement c'est parce qu'au fond d'eux-mêmes ils ont quelque chose qui les empêche de se projeter dans l'avenir, une déprime qui n'est pas encore émergée : quand ils ont 20-25 ans il va falloir attendre encore quelques années pour ça. En fait, ils ne s'aiment pas du tout. Ils n'ont pas d'estime d'eux-mêmes, pas confiance en eux, et tout ça n'amène pas à pouvoir se projeter dans longtemps. Aussi, pourquoi est-ce que je m'occuperais de ma santé, qui peut être mise en question, et dont les effets peuvent se trouver dans 10 ou 15 ans, alors que je ne sais pas ce que je serai dans 10 ou 15 ans, et je ne vois pas l'intérêt de me projeter puisque tout cela est vide.

**Le rôle des chiens pour ces jeunes- là ?**

Il y a un rapport de fusion qui est encore plus loin que la fusion de la petite grand-mère avec son caniche abricot. Ou de la relation familiale aux chiens et aux chats. Il y a des questions d'image de soi : je sais m'occuper d'un animal, voyez que je ne suis pas si mauvais. Il y a de la protection : il aboie quand on vient me bousculer ou me voler mon sac, ou quand je dors. Il y a de la relation, beaucoup plus facile de parler avec quelqu'un quand on promène son chien. Les chiens permettent aussi d'être inscrits dans le groupe de zonards, car dans les groupes normalement constitués, on identifie les généalogies et les cousinages entre chiens.

**Les jeunes reconstituent-ils, par une vie en squat, l'équivalent d'un village, ou une proximité qui va à l'encontre de la notion d'errance ?**

Il y a de la vie sociale qui se fabrique. Il y a de la vie sociale en œuvre, de la solidarité, du compagnonnage, il y a de la vie à plusieurs possible, c'est-à-dire tout ce qu'il est impossible de développer aujourd'hui dans les systèmes d'accueil d'aide à l'insertion, dans les accueils de nuit, dans les CHRS. La vie fraternelle à cuisiner à 4, 5, l'hyper tolérance pour ceux qui un moment donné, sont dans un état encore pire que d'habitude, liée aux drogues ou aux alcools qu'ils ont consommés, la possibilité d'avoir des chiens, la possibilité de faire de la musique, d'avoir des copains de passage. Je ne dis pas que ces petits squats-là sont l'avant-garde du bonheur, je dis que c'est la solution sociale que ces jeunes se sont fabriqués alors que l'organisation sociale de l'État, de la République, est incapable de leur proposer autre chose (…) Le rêve de 1968, on en est loin. Car on n'est pas, sauf exception, dans des systèmes de vie autonome et qui construisent des alternatives militantes. On est dans des petites vies, parfois des petites vies de misère. Il y a quelques villages de cabanes et de tipis dans les sous-bois de l'Ariège, qui sont des bidonvilles. Ce ne sont pas des villages où l'on peut venir passer le week-end, si à Noël on a eu en cadeau la smart box.

# Bibliographie

**François Chobeaux :** *Les nomades du vide (des jeunes en errance, de squats en festivals, de gares en lieux d'accueil),* La Découverte / Poche, 2011 (1è édition Actes Sud 1996)

**Xavier Emmanuelli, Catherine Malabou :** *La grande exclusion,* Bayard, 2009

**Patrick Henry, Marie-Pierre Borde :** *La vie pour rien,* Robert Laffont, 1997

**Patrick Declerck :** *Les naufragés (avec les clochards de Paris),* Terre humaine poche, 2001, et *Le sang nouveau est arrivé (L'horreur SDF),* Collection Folio, Gallimard, 2007 (1è parution en 2005)

**Robert Castel :** *Les métamorphose de la question sociale,* Folio essais, 2012 (1è édition Fayard 1995)

**Sylvie Quesemand Zucca :** *Je vous salis ma rue (clinique de la désocialisation),* Stock, 2007

**Lydia Perreal :** *J'ai 20 ans et je couche dehors (le combat quotidien d'une jeune SDF),* J'ai lu, 2009 (1è édition Lattès 1995)

**Stéphane Rullac :** *Et si les SDF n'étaient pas des exclus (essai ethnologique pour une définition positive),* L'Harmattan, questions contemporaines, 2005

**Jean Pierre Martin :** *La rue des précaires (soins psychiques et précarité),* Ed. ERES, 2011

**Jan Yoors :** *Tsiganes (sur la route avec les Rom Lovara),* Libretto, 1990 (1è édition 1967)

**Alain Mercuel :** *Souffrance psychique des sans-abri (vivre ou survivre),* Odile Jacob, 2012

**Jean Furtos :** *De la précarité à l'auto-exclusion,* Ed. Rue d'Ulm, 2009

**Serge Paugam :** *La disqualification sociale (essai sur la nouvelle pauvreté),* PUF, 2013, et *Le lien social,* Que sais-je PUF, 2013

**Pascal Noblet :** *Pourquoi les SDF restent dans la rue ?*, Editions de l'aube, 2014

**REVUES**

**Rhizome :** Bulletin national santé mentale et précarité. Téléchargeable sur le site web :

www.orspere.fr

**AUTRES RESSOURCES**

**Rapport Lazarus et Strohl,** *« une souffrance qu'on ne peut plus cacher »,* février 1995, Rapport du groupe de travail " Ville, santé mentale, précarité et exclusion sociale »

**ONSMP - ORSPERE :** Observatoire national des pratiques en santé mentale et précaire – Observatoire régional Rhône-Alpes sur la souffrance psychique en rapport avec l'exclusion

**UMAPP :** Unité mobile d'action psy précarité : umapp@ch-lerouvray.fr . **Il existe aujourd'hui plus de 150 EMAP (équipes mobiles d'action psy précarité en France)**

**DU à Ste Anne :** Depuis 2007, avec le Dr Mercuel, sur « Santé mentale et précarité – Interventions médico-psycho-sociales.

# Générique

**Ecriture et réalisation :** Philippe Masse

**Images :** Marc Toulin

**Son :** Michel Lesaffre

**Montage :** Laurent Pannier

**Assistants stagiaires :** Raphaël Toulin et Natacha Masse

**Musiques:**

- **Ralph Towner et Gary Peacock:** A closer view (extrait de Mingusiana) ECM
- **Wolfgang Muthspiel, Slava Grigoryan, Ralph Towner:** From a dream (extrait de Beneath an evening sky) MGT
- **Sergio et Odair Assad:** Farewell (extrait), in The best of classical guitar, vol. 2 GHA
- **Générique :** Francis Abraham : IMAG

**Moyens techniques post-production :** France 3 Lille

**Production :** Mil Sabords / France 3 Normandie

**Avec le soutien de :** Pôle Image Haute Normandie /CNC image animée/ PROCIREP – ANGOA/ RRAPP (Réseau régional d'action psy précarité)