

Regard sur l'itinérance à Trois-Rivières

Combien y'a-t-il « d'itinérants » à Trois-Rivières ? Y'a-t-il vraiment de l'itinérance à Trois-Rivières ? On peut répondre de différentes manières à ces questions. Généralement, on avance des chiffres. Il y a 600 individus qui ont trouvé refuge au Centre Le Havre l'année dernière ; d'autres, plus nombreux encore vivent dans des conditions d'extrême précarité, même s'ils n'ont pas eu recours à l'hébergement d'urgence. On peut préciser d'avantage : dire leur âge, leur sexe, leur revenu, leur scolarité, etc. On dessine ainsi les contours statistiques d'une population très hétérogène, sans vraiment savoir de qui ou même de quoi l'on parle vraiment.

J'aimerais proposer comme sortie de cette intrigue sociologique de considérer ce qu'on nomme « itinérance » comme *une situation d'impasse où l'individu n'a plus de « chez-soi » où mettre à l'abri son être avec ses joies et ses peines; où il est vulnérable, exposé aux risques d'une situation de survie; où il a perdu la capacité de jouir de l'exercice de ses droits et, plus profondément encore, où il éprouve sa capacité d'être par lui-même comme une blessure.* Cette situation, peut être vécue par des individus qui n'ont d'autres liens entre eux que d'être confronté à cette situation, malgré eux. Autrement, ils n'ont rien en commun, si ce n'est la citoyenneté, pour la plupart, et l'humanité, pour tous. Cette situation d'impasse, c'est ce que je nomme « situation d'urgence sociale ».

Une précision, pour éviter certains malentendus et éclairer un peu la question d'identité sociale. Les individus en situation d'urgence sociale ne demandent pas forcément de l'aide. Plusieurs ne viennent jamais ou rarement demander d'aide; ils ont démissionné du monde; ils ne cherchent pas d'issue à leur situation; ils y sont installés; paradoxalement, ils semblent avoir fait des lieux de survie, leur « chez-soi ». Lorsqu'il a fondé le SAMU social de Paris et le SAMU social international, c'est à eux que Xavier Emmanuelli pensait; c'est spécialement pour eux qu'il a créé ces structures d'aide humanitaire : pour les individus *qui ne demandent plus rien.* Dans ses mots à lui, ce sont les « grands exclus ». Y'en a-t-il à Trois-Rivières de ces grands exclus ? La réponse est oui. Mais ils sont peu nombreux. Ils forment quelque chose comme le noyau dur de l'itinérance. Ils représentent peut-être entre cinq et dix pourcent des individus qui fréquentent les ressources de l'urgence. Sur l'échiquier social, ils occupent une position de rupture; c'est-à-dire qu'ils n'ont pas de position; ils n'ont pas de place désignable autrement que par la négative. Ces individus ne demandent plus rien d'autre qu'une aide instrumentale occasionnelle pour améliorer un peu leur sort en dehors de tout mépris et de tout contrôle. Mais qu'en est-il des autres quatre-vingt dix pour cent ?

La très grande majorité occupe une position sociale marginalisée plus ou moins précaire. Mais ils ont une appartenance sur laquelle ils peuvent encore étayer leur identité, même si ce montage chambranlant est souvent menacé de rupture. Il y a aussi entre cinq et dix pourcent des individus dont la position sociale intégrée est violemment fragilisée par une série de pertes en cascade; ils tombent littéralement dans une brèche béante et se retrouvent ahuris en situation d'urgence sociale, partageant la vie de tous ceux qui n'ont plus de « chez-soi ». Finalement, il y a ceux qui occupent une position institutionnalisée et qui cherchent à s'en « évader », mais qui s'enfoncent rapidement dans l'insécurité de la

survie qu'ils ne peuvent assumer. Eux aussi sont peu nombreux. Ils représentent tout au plus cinq pourcent de cette population en situation d'urgence sociale. Voilà un repérage sociologique au-delà des données démographiques qui peut nous aider à nous situer autrement vis-à-vis nos questions de départ sur « l'itinérance » à Trois-Rivières. Mais à ce niveau de lecture on est encore loin des situations réelles, dont on s'éloigne à la vitesse de l'abstraction. Faisons le mouvement inverse et essayons de « voir » ce qui vient sous notre regard, lorsqu'on est en contact avec ces situations.

Il n'y a pas de point de vue absolu sur une situation; chacun regarde à travers sa perspective, à partir du lieu qu'il occupe. Et de là, nous pouvons distinguer et apprécier les convergences et divergences avec les autres qui, eux, regardent la même situation, mais dans une autre perspective, à partir d'un autre lieu. Je vous invite donc à « regarder » la situation d'urgence sociale à partir d'un lieu : l'accueil d'urgence du Centre Le Havre, d'où nous pourrions acquérir une perspective, vous laissant par la suite le loisir de créer les passerelles entre les deux. Nous nous glisserons dans cette perspective en deux moments. Le premier sera narratif. Je vous inviterai alors à prendre la position d'un intervenant à l'accueil d'urgence pendant vingt-quatre heures, un vendredi. Le second sera analytique. Je vous convierai cette fois à parcourir un itinéraire des lieux qui définissent concrètement l'urgence sociale.

Une dernière remarque, avant d'amorcer notre voyage dans l'urgence.

Nous nous situerons ici en deçà des catégories sociales; avant que la question d'identité ne se pose, au moment où on ne sait pas encore à qui l'on a affaire; où aucune couverture sociale n'habille l'individu et vient solliciter notre attention : c'est un architecte; c'est un journaliste; c'est un itinérant. Nous partirons du dénuement de la situation d'urgence. Sur le seuil, où les demandes d'hébergement arrivent : à l'accueil.

Nous sommes vendredi à l'accueil d'urgence du Centre Le Havre.¹

8h30

Vous recevez un appel de la travailleuse sociale du département de psychiatrie de l'hôpital. Jean est schizophrène et administré par le curateur public. Il vit dans un appartement supervisé relié à l'hôpital. Mais il a été expulsé à cause de sa consommation répétée. Il n'a aucune ressource et n'a pas d'endroit où aller. Il faut lui offrir un encadrement et un soutien pour éviter la désorganisation complète.

13h00

Jos arrive au Centre Le Havre totalement épuisé et affamé. Il a les pieds enflés d'avoir trop marché. Lundi il a quitté son village pour s'en aller à Louiseville voir son docteur qui l'a hospitalisé pour dépression (suicidaire). Il a été transféré à Trois-Rivières où il a reçu son congé mercredi. En fait, il a signé un refus de traitement et il est parti sans rien dire. Depuis, il est à la rue. Il arrive finalement ici épuisé et sans ressource. Il faut sécuriser la situation et voir s'y on peut l'aider rapidement à émerger de ce naufrage.

¹ Les histoires de cas sont inspirées d'événements réels. Mais ils ont été « manipulés » pour préserver l'anonymat des personnes. Les noms sont évidemment fictifs, ainsi que les dates. Mais le contenu est authentique ; il reflète bien la vie quotidienne à l'accueil d'urgence du Centre Le Havre.

14h00

Vous recevez cette fois un appel du centre de jour de Point de rue, organisme de travail de rue de Trois-Rivières. Il y a un individu actuellement hébergé au Centre Le Havre qui est enfermé dans une voiture. Il a très peur et ne veut sortir de là sous aucun prétexte. Il est manifestement dans un délire paranoïaque. La situation semble assez claire : il a consommé des amphétamines ou quelque chose de semblable et il est en psychose toxique. Il n'y a rien d'autre à faire que d'appeler les ambulanciers. Il doit être hospitalisé.

16h00

Pierre se présente directement à l'accueil. Ce n'est pas la première fois qu'il vient. Il a un problème de consommation qui l'amène à se promener de ressource en ressource au quatre coin de la province depuis plusieurs années. Hier il était à Québec où il a couché dehors car Lauberivière et la Maison Revivre (les deux refuges de la ville de Québec) affichaient complet. Donc il a décidé de partir sur le pouce et faire un arrêt à T-R. Il compte repartir demain matin en direction de Joliette où il veut passer l'hiver. Il a besoin de repos pour la nuit.

16h30

Luc est arrivé en larmes. Il n'a plus le goût de vivre. Sa conjointe l'a mis à la porte. Il se sent « tout nu dans la rue ». Il est très fragile et vulnérable. Il ne croyait pas qu'il pourrait un jour être dans cette situation. Il a encore son emploi, mais il est en congé de maladie. Il est incapable d'envisager son retour au travail. Il ne veut pas non plus demander de l'aide à sa famille ; il aurait trop peur d'être jugé et de leur faire porter un fardeau. Le risque suicidaire est réel. Il vaut mieux le garder et le sécuriser. Après on verra. Ça devrait bien aller.

18h00

La police intercepte une jeune femme seule errante sur la place publique. Elle n'a pas de domicile. Elle dit être là pour rejoindre un homme. Mais l'adresse qu'elle donne s'avère inexacte. Elle est sans ressource et semble très vulnérable. Les policiers décident de la conduire au Centre Le Havre.

Elle est sidéenne; elle n'en aurait plus pour très longtemps à vivre. Une question de mois paraît-il. Elle s'injecte de la cocaïne depuis plusieurs années. Elle a des plaies infectées aux jambes. Et elle se prostitue pour survivre.

Elle a de graves problèmes de santé et de toxicomanie. Elle présente un risque élevé de contagion. Elle a besoin d'un lieu d'hébergement adapté. Ce ne sera pas facile à régler rapidement. Et pourtant, il le faut.

22h00

Jacques arrive avec des coupures à l'avant-bras gauche, car ses idéations suicidaires devenaient trop fortes. Il ne veut rien savoir de l'hôpital. Vous tentez de le calmer et de désinfecter ses plaies. Vous lui offrez de rester au Centre Le Havre. Mais il préfère retourner à son appartement. Vous acceptez, à condition qu'il vous rappelle en arrivant. Après 30 minutes, pas de nouvelles. Vous appelez les policiers qui le ramènent au Centre Le Havre.

1h30

Vous recevez un appel des policiers. Ils vous demandent si vous pouvez accueillir Jocelyne, car son conjoint l'a mis à la porte. Elle arrive au Centre Le Havre en larmes. Elle vous raconte que la dispute a commencé à cause de l'ex-conjointe de son ami et que cela n'est pas la première dispute à cause d'elle. En fait, depuis une semaine les policiers ont dû intervenir deux fois et, une autre fois, c'est elle qui a appelé l'ambulance pour être hospitalisée; ses problèmes de santé mentale devenaient hors contrôle. Ici elle est en sécurité. On verra demain pour la suite.

Nous venons de passer ensemble une journée à l'accueil d'urgence sociale du Centre Le Havre. Nous ne sommes pas entré dans l'hébergement. Nous n'avons pas vu ce qui s'y passe. Que font les individus que nous accueillons ? Combien de temps restent-ils ? Où vont-ils après ? Nous sommes restés sur le seuil, à l'accueil. Et nous n'irons pas plus loin dans la description. Par contre, nous allons faire un saut dans l'analyse de l'urgence et essayer d'en fixer les repères.

Nous pouvons décrire métaphoriquement cet espace comme un cercle vicieux à l'intérieur duquel l'individu est enfermé par quatre « verrous ». Il s'agit pour l'intervenant de trouver la combinaison « gagnante » qui va permettre d'ouvrir le cercle et à l'individu de sortir de la situation d'urgence. Ces quatre verrous nous servent de repérage. Ce sont : la sécurité, le revenu, la santé et le domicile. Ce sont des verrous en deux sens. D'abord parce que l'individu est incapable de déverrouiller lui-même la situation; il n'a pas tous les chiffres de la combinaison. Ensuite, parce que tant que ces problèmes ne sont pas réglés, il ne peut passer à autre chose; il demeure enfermé dans le cercle de l'urgence.

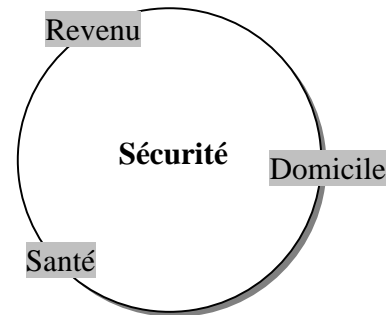
Mais avant d'entrer à l'intérieur de ce cercle, il peut être utile d'en tracer brièvement la frontière avec l'extérieur, principalement l'insertion sociale avec laquelle il est constamment amalgamé, confondu, voire occulté.

L'insertion sociale et sa jumelle siamoise la désinsertion sociale sont pensées comme des processus qui se conjuguent essentiellement autour de deux grands axes : le travail et le relationnel, la vie économique et la vie affective. C'est la position par rapport à ces axes qui devient le principal marqueur de l'affiliation. Si un individu a un emploi stable, rémunéré et gratifiant et qu'il a des amis et des proches qui l'entourent affectivement, il a une place ; c'est-à-dire, il est quelqu'un. À l'extrême opposé, l'individu qui non seulement n'a pas de travail rémunéré, mais se sent totalement inutile au monde et, qu'en plus, il n'a plus aucun lien social qui pourrait constituer un alentour affectif signifiant, cet individu n'a pas d'existence sociale. Sa position, c'est de ne pas avoir de place ; c'est-à-dire, de ne pouvoir s'inscrire dans aucune structure porteuse de sens, comme dirait Castel. Il est, à l'opposé de l'autre, désaffilié ou désinséré, comme on voudra. Ce sont les deux extrêmes et, entre les deux, se déploient toutes les nuances possibles.

Mais comment passe-t-on d'un point à un autre ? Ce que l'on sait, c'est que ce passage est caractérisé par des moments de rupture, plus ou moins nombreux, plus au moins longs. Le cercle de l'urgence sociale se situe précisément dans ce moment de la rupture, mais en deçà des liens où se rompt l'affiliation, en deçà de la brisure d'appartenance

tissée dans l'économique et le social ; le cercle de l'urgence commence lorsque ces ruptures sont accomplies. Il n'y a pas de continuité entre le plan où se dégagent les processus de désaffiliation et le plan où se déploie l'urgence comme situation. Il faut faire un saut dans la brèche ouverte par la rupture sociale. Et c'est ce saut que nous sommes maintenant invité à faire en parcourant les coordonnées de l'urgence sociale.

La situation d'urgence sociale est une impasse. Elle est une impuissance de la liberté captive dans un nœud de problèmes qui étouffe sa capacité d'agir. Mais elle est aussi une opportunité qui s'offre de changer cette situation, pour le mieux, peut-être. Et ainsi de créer du sens à même une situation qui apparaissait sans issue. Créer du possible dans une situation sans issue apparente, c'est le travail de l'urgence. Un travail qui s'effectue sur des « lieux » repérables comme problème. Des lieux dont l'itinéraire forme un cercle dans lequel l'individu est perdu, vulnérable et impuissant. Le schéma ci-contre illustre ce cercle.



Le premier lieu où se noue l'urgence, c'est la sécurité. La sécurité est le lieu central de l'urgence. Les autres coordonnées se placent par rapport à lui. Il est la référence ultime. Mais pour être opérationnel, cette coordonnée générale doit être configurée selon la situation réelle de l'individu et traduite en terme de problèmes auxquels on peut adresser une réponse. D'ailleurs, il en va de même pour tous les lieux de l'urgence.

Le revenu occupe une place importante sur le cercle de l'urgence, parce que sans revenu ou avec des revenus insuffisants, on ne peut ouvrir le cercle ; l'individu y demeure enfermé, tout simplement parce qu'il n'a pas la capacité de sortir du cercle. Les problèmes autour du revenu sont nombreux et prennent toutes sortes de configuration selon les situations particulières. Mais on ne peut pas ne pas les régler. Et ces problèmes sont en deçà de la question du travail qui elle nous placerait déjà sur le plan de la réinsertion. On ne peut faire le saut directement de l'urgence à la réinsertion. Il faut au préalable dénouer l'impasse de l'urgence qui n'est pas celle du travail, mais du revenu.

L'autre lieu de l'urgence, c'est la santé avec tous les problèmes qui gravitent autour. Et ils sont nombreux. Presque tous les individus qui tombent dans le cercle de l'urgence sociale ont des problèmes de santé multiples, souvent graves. Et le fait d'être enfermé dans ce cercle de l'urgence fait augmenter rapidement les risques de détérioration de leur santé. Il faut ici bien circonscrire les problèmes et particulièrement ceux qui participent à la fermeture du cercle de l'urgence. S'ils ne trouvent pas de réponse, il n'y a pas de sortie du cercle ; l'individu tourne dans une boucle qu'il noue lui-même.

Le dernier lieu de l'urgence sociale, c'est le domicile. On réduit souvent la question de l'urgence sociale à la question du logement. Certes, le logement est important, mais l'urgence sociale se définit plus comme une incapacité d'habiter le monde, que par le fait de ne pas avoir de logement. Ne pas avoir de logement peut contribuer fortement à maintenir des individus très démunis dans des conditions d'urgence et ainsi à bloquer leur capacité d'agir et d'habiter le monde. Toutefois, près de 20% des individus hébergés au Centre Le Havre sont domiciliés. Pour eux, le domicile n'entre pas dans la configuration de leur situation. Ils ne peuvent plus habiter leur domicile pour des raisons de sécurité ou

de santé. Ils ont perdu leur capacité d'habiter quelque part, même dans leur lieu de résidence. Paradoxalement, domicilié, ils sont sans chez-soi ; ils n'habitent plus nulle part; ils sont sans abri. Toutefois, sans domicile, l'individu ne sort pas de l'urgence; il s'y déplace; il erre.

On voit derrière toutes ces considérations se dessiner le noyau de l'urgence autour de la capacité d'agir de l'individu qui n'arrive plus à habiter quelque part, à être chez soi et, plus fondamentalement, à être quelqu'un. C'est cette capacité d'agir qu'il s'agit de restaurer dans l'urgence, avant de passer à un autre plan qui serait celui de la réinsertion ou plus modestement ou plus réalistement dans bien des cas, celui de l'inscription sociale. Mais pour plusieurs c'est déjà loin, voire hors de leur portée.

*

Nous avons rapidement et sommairement fait le tour des lieux de l'urgence : la sécurité, le revenu, la santé et le domicile. Nous avons ainsi conquis un lieu à partir duquel nous pouvons accueillir d'autres questions, comme celles portant sur la pratique, l'organisation des services ou les individus que nous accueillions. Mais au-delà de ces questions que croise notre regard confronté aux situations de l'urgence, la multiplication et l'élargissement de ces situations, depuis une trentaine d'années, révèlent une fracture plus large et plus profonde du social qui, elle, interroge notre capacité de vivre ensemble sous les mêmes conditions - ce que requiert la société de droit qui fonde la démocratie dans laquelle nous vivons. Ultimement, les situations d'urgence, nous renvoient à nous-mêmes, à notre responsabilité devant l'avenir.

Michel Simard, septembre 2005