

Université Paul Cézanne Aix-Marseille 3
Département d'Anthropologie

MASTER RECHERCHE
« Anthropologie Bio-culturelle »

INSTITUER UN MONDE COMMUN

LE CAS D'UN SQUAT THERAPEUTIQUE MARSEILLAIS

Par NADEGE ROQUES

Sous la direction de Yannick Jaffré

2008 – 2009

Remerciements

Je tiens à remercier Yannick Jaffré pour ces remarques qui m'ont permis d'approfondir ma pensée anthropologique.

Je tiens aussi à remercier Florence Bouillon qui m'a été d'une aide sans faille dans la rédaction de ce mémoire.

Je remercie particulièrement Sandrine Musso pour le soutien qu'elle m'a apportée tout au long de l'année.

Bien sûr, je remercie toutes les personnes du Marabout qui m'ont fait confiance et qui m'ont soutenu dans la rédaction de ce mémoire (et du précédent).

Enfin, je remercie ma famille et mes amis pour leur intérêt et leur écoute qui m'ont permis d'explicitier de nombreuses interrogations parfois difficilement dicibles en terme anthropologique.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
PARTIE 1	10
PAUVRETE ET SANTE MENTALE DANS L'ESPACE PUBLIC	10
CHAPITRE 1 – DES POLITIQUES CIBLEES	13
<i>I – Du squat au contrat d'occupation précaire</i>	14
1 « Entrer dans l'action publique en la contestant »	15
2 Quel partenariat Etat – associations ?.....	17
<i>II – Le paradigme de la souffrance sociale</i>	20
1 La notion d'exclusion	21
2 Les medias, protagonistes de l'action publique.....	24
CHAPITRE 2 – LE MARABOUT COMME ESPACE PUBLIC	28
<i>I – La structure sociale du Marabout</i>	29
1 La figure centrale de Benoit	30
2 Des positions différentielles	33
<i>II – De la diversité des engagements</i>	35
1 Les dénominations du Marabout	36
2 Un espace poly-topique	38
PARTIE 2	44
DES QUESTIONS POLITIQUES A L'ART D'HABITER	44
CHAPITRE 1 - L'OBSERVATION PARTICIPANTE.....	46
<i>I – Trouver sa place</i>	47
1 De l'imposition du chercheur... ..	48
2 ... au partage du quotidien.....	50
<i>II – Travailler en terrain « sensible »</i>	52
1 Quel dialogue chercheur – enquêté ?.....	53
2 Des engagements dans l'espace.....	55

CHAPITRE 2 – PENSER LES INTERACTIONS AU MARABOUT	57
I – <i>La psychologisation du social</i>	58
1 Analyse historique et politique	59
2 Limites du dévoilement historique	62
II – <i>Articuler macro et micro</i>	64
1 Du contrôle social	65
2 ... aux négociations autour des normes	67
PARTIE 3	71
LA COMMUNAUTE DU MARABOUT	71
CHAPITRE 1 – VIVRE ENSEMBLE.....	72
I – <i>Le squat comme support des interactions</i>	73
1 Le modèle de la visitation.....	74
2 Les seuils	78
II – <i>« Etre avec » dans un monde commun</i>	81
1 Etre chez soi.....	82
2 Etre ensemble	85
CHAPITRE 2 – RE-INVENTER L’ESPACE PUBLIC ?	88
I - <i>L’économie de la liberté</i>	90
1 Un individu libre de ses choix	91
2 La vie clandestine d’une institution libertaire	94
II – <i>La familiarité au sein de l’espace public</i>	97
1 Les règles de la rencontre	98
2 Se rendre des comptes	100
CONCLUSION	103
BIBLIOGRAPHIE	107
ANNEXE 1 : LISTE DES ABREVIATIONS	111
ANNEXE 2 : PLANS	112

Introduction

En anthropologie et de manière générale au sein de l'université, les questionnements en terme de recherche et ceux en terme d'application sont distingués dans des cursus différents. La sous-discipline de l'anthropologie de la santé a peut-être plus tendance à confondre ces deux manières de pratiquer un métier, à intégrer une dimension pratique à ses recherches cela étant peut-être dû à la présence de nombreux chercheurs venant du champ médical mais aussi très certainement aux situations de souffrance que certains anthropologues sont amenés à rencontrer (notamment les personnes travaillant sur le sida). Mon intérêt pour des questions pragmatiques a donc grandi au fur et à mesure que j'avançais dans ce cursus. Mon questionnement de départ sur les relations entre migrants et institution psychiatrique s'est donc ré-orienté vers une interrogation portant toujours sur les relations soignants / soignés mais au sein des ONG. Il faut aussi avouer que les nombreux écrits sur le danger de culturalisme qui guettait les anthropologues s'intéressant à la migration, peut-être encore plus dans le domaine de la psychiatrie, m'avait un peu découragé de faire un terrain sur ce thème. Je pensais donc que m'intéresser à des faits plus pragmatiques serait peut-être plus facile et Médecins du Monde Marseille avait justement une équipe de psychiatrie qui effectuait des tournées de rue. J'ai appris plus tard que cette équipe avait ouvert un squat nommé Le Marabout avec l'idée d'un lieu de vie communautaire pour les personnes ayant des troubles psychiatriques, pas de logement et aucun suivi médical, que la mairie de Marseille avait donné son accord pour essayer de régulariser la situation sans expulsion et que l'hôpital Ste Marguerite soutenait ce projet auquel je finirais par consacrer mon étude. Ma question de départ s'est donc vue quelque peu modifiée lorsque j'ai décidé de faire de ce lieu de vie mon objet d'étude. Il s'agissait désormais de comprendre ce qu'il en était des relations soignants / soignés dans les programmes visant l'amélioration de l'accès aux soins pour les plus pauvres grâce à la mobilisation de l'idée de communauté.

De manière un peu naïve, ma question de départ était donc la suivante : dans un lieu qui se dit « communautaire », les équipes de soignants et de travailleurs sociaux sont-ils plus proches de leur public cible alors que la majorité des écrits en anthropologie de la

santé révèlent plutôt une distance sociale, économique et culturelle entre professionnels et patients et que les écrits sur les programmes communautaires révèlent une organisation inégalitaire car, parmi le public cible, seuls ceux que Jean-Pierre Olivier de Sardan appelle les courtiers ont accès aux espaces de décision ouverts par les programmes internationaux ou les Organisations Non Gouvernementales (Olivier de Sardan, 1995). Le Marabout est lui aussi pris dans des structures politiques, celles des rapports entre les différentes institutions de l'Etat (hôpital public et mairie principalement) et les porteurs du projet, structures auxquelles tout le monde n'a pas accès, et en particulier les résidents. L'idée d'une communauté homogène au sein de laquelle les décisions seraient prises de manière égalitaire n'est donc pas viable. Cependant, malgré les différences socio-économiques, de statuts et de rôles, une mise en commun est-elle quand même possible et comment ? Les initiateurs du Marabout pensent que cette mise en commun est possible par un respect de la liberté de chacun à agir et à se définir comme il l'entend, par une tolérance qui abolirait les rapports hiérarchiques entre soignants et soignés. Les squats alternatifs organisent cette rencontre entre personnes différentes en véhiculant d'autres manières d'être au monde et d'habiter que celles que l'on connaît habituellement. L'espace et la manière d'organiser son lieu de vie conditionnent donc les interactions. Cependant, l'idéologie libertaire où chacun ferait ce qu'il voudrait n'est, elle non plus, pas viable puisque chacun essaie de contrôler l'incertitude qu'apporte n'importe quelle interaction avec autrui. Une interaction entre deux personnes semble en effet supposer que l'on contrôle ce que l'on donne de soi selon la confiance que l'on porte aux autres mais que l'on contrôle aussi ce que l'autre donne en émettant des jugements négatifs ou positifs sur ses actes et ses paroles. Un contrat tacite s'établit ainsi entre les protagonistes d'une interaction. Il s'agit donc de comprendre comment ce contrôle, alors qu'il semble à première vue ne pas être toléré au Marabout, s'insère dans les interactions ou non pour permettre de partir sur les mêmes bases et donc de produire une *rencontre* entre deux personnes, peut-être une volonté de *mise en commun* de certaines choses de leurs vies, voire pour produire une *communauté*.

L'enquête puis l'analyse des données m'ont donc mené d'une réflexion assez critique sur l'idéal communautaire, tels que l'ont véhiculé certains anthropologues et sociologues eux-mêmes lors des balbutiements de la discipline, à une réflexion sur le sens premier du terme communauté, débarrassé des connotations qu'il a acquises au fil des siècles (espèce de société idéale, authentique, homogène et consensuelle), c'est-à-dire autour de la question de la possibilité d'une *mise en commun* au Marabout. Les

dictionnaires sont particulièrement utiles lorsqu'il s'agit de se débarrasser des déguisements d'un mot comme communauté, transformé en faux concept et teinté d'idéologie. Ils ne gardent en effet que les significations les plus stables et se veulent neutres et descriptifs. Je me servais donc souvent d'un dictionnaire numérique mis au point par un laboratoire du CNRS, le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Commençons par la définition de communauté placée en deuxième position qui est sans doute la plus proche de l'utilisation qu'en font les anthropologues : « ensemble de personnes vivant en collectivité ou formant une association d'ordre politique, économique ou culturel » (CNRTL, 2008). Dans cette définition, il y a l'idée que pour qu'il existe une communauté, il faut qu'elle soit organisée soit sur un territoire (vivant en collectivité), soit par rapport à un objectif (politique, économique ou culturel). Elle peut donc s'organiser de différentes manières et selon des objectifs variés qui n'impliquent en rien que la communauté soit homogène, que ses membres aient des statuts et des fonctions équivalentes, des idées similaires. La première partie vise à montrer que le Marabout est bien un ensemble de personnes vivant en collectivité, organisé sur un territoire même si celui-ci est à la fois plus petit qu'un village (c'est un immeuble) et à la fois plus vaste (la ville de Marseille) puisque les personnes qui y vivent, y travaillent ou y mènent des actions s'investissent aussi dans d'autres lieux de la ville (mais c'est le propre du monde contemporain et, comme l'ont fait remarqué de nombreux chercheurs, les nombreux déplacements et la déterritorialisation induits par la mise en place d'une technologie propre à la mondialisation n'empêche pas les liens sociaux, les réseaux et même les communautés sur internet). Nous faisons donc le constat qu'il existe bien une collectivité de personnes engagées pour des motifs fort variés dans l'immeuble du 46, rue curiol.

Dans la troisième partie, nous réfléchissons à la première définition de la communauté qui est « Etat, caractère de ce qui est commun à plusieurs personnes » (CNRTL, 2008)). Ce qui est commun sont donc des choses des plus matérielles (une maison, des biens économiques), à un peu moins matérielles (une langue, une culture, un habitus) à tout à fait immatérielles (des idées, une spiritualité). Une communauté regroupe donc des personnes autour de choses qu'il s'agit de connaître. La question est : sur quels objets et/ou idées portent la mise en commun ? La réponse à cette interrogation constitue sans doute le cœur du mémoire. La troisième partie vise en effet à décrire de manière ethnographique ce qui est mis en commun ou non dans les interactions quotidiennes que j'ai pu observer au Marabout. Nous verrons que, si les différences socio-économiques, de

statuts et de rôles ainsi que de points de vue peuvent entraver la mise en commun, l'impossibilité de cette dernière ne peut être déduite mécaniquement de ces différences. Cela signifierait en effet que la mise en commun n'est possible que si l'on se ressemble. Cette dernière remarque se dit dans certaines expressions communes (« Qui se ressemble s'assemble ») mais est aussi présente dans les discours racistes. Avant de condamner, il faut prendre en compte que les discours - y compris ceux que l'on n'aime pas -, et même les rumeurs, s'inscrivent dans une perception de la réalité que les sciences humaines se doivent d'analyser de manière moins idéologique. La sociologie et l'anthropologie corroborent en effet que les échanges économiques, symboliques et culturels se font de manière plus importante au sein d'un même groupe social ou culturel. Jean-Claude Chamboredon et Madeleine Lemaire note que la proximité spatiale entre classes moyennes, classes supérieures et classes populaires au début de la construction des grands ensembles n'effacent pas la distance sociale et n'induit pas l'échange si des mécanismes de distinction en vertu de différences sociales et culturelles entre les acteurs de ces territoires voient le jour (Chamboredon et Lemaire, 1970).

Nous nous appuyons un moment sur des recherches sur les grands ensembles car ceux-ci, à l'image de l'immeuble du 46, rue curiol, regroupent des personnes fort différentes dans un même espace. Denis la Mache se demande pourquoi deux visions antagonistes sont véhiculées sur les banlieues, une où la reproduction des inégalités (donc la distance sociale) amène à une violence structurelle et l'autre où les banlieues sont le foyer d'une culture originale et indépendante et où elles ne sont plus vues que comme un territoire destructeur pour l'individu mais où les gens fabriquent aussi des liens sociaux forts (La Mache, 2002). Cette deuxième dimension est aussi à prendre en compte pour ne pas tomber dans le déterminisme social et le fatalisme politique. Denis la Mache écrit qu'il s'agit de comprendre « la manière dont, au quotidien, les habitants des grands ensembles s'accommodent du poids des contraintes sociales et économiques, s'approprient les lieux, en usent et les partagent pour y *fabriquer* de la vie sociale » (La Mache, 2002 : 3). C'est ce qu'il appelle l'« art d'habiter », le terme art renvoyant aux « ajustements minuscules d'acteurs souvent discrets » (La Mache, 2002 : 3). Nous réfléchirons donc aussi aux espaces de familiarité et d'échange qui existent au sein du Marabout. La question centrale de ce mémoire me semble donc pouvoir être énoncée ainsi : comment, au sein d'une *communauté* comme le Marabout c'est-à-dire une collectivité de personnes engagées dans un espace commun, est organisée la *rencontre* entre des personnes évoluant par ailleurs

dans des univers sociaux très différents ? La rencontre peut être évitée, elle peut être éphémère (un regard échangé par exemple), conflictuelle ou, au contraire donner lieu à un échange où les acteurs voudront s'engager de manière plus approfondie et plus régulière ce qui créera peut-être de la *mise en commun*.

Partie 1

Pauvreté et santé mentale dans

l'espace public

Par définition, un squat est illégal. Dans les médias, les squats sont présentés comme des lieux sordides. Ils font alors allusion aux squats de pauvreté occupés faute d'avoir un toit. Pour la majorité des citoyens, ces lieux sont invisibles dans la ville. Par contre, si l'on connaît un peu le milieu underground des grandes villes, on sait aussi qu'il existe de nombreux squats d'artistes qui organisent des soirées et véhiculent d'autres manières de vivre ensemble et d'habiter. Ceux-ci accueillent aussi souvent des personnes sans abri (Bouillon, 2009). Au Marabout, la situation est un peu particulière. L'initiative d'occuper un immeuble a été prise par une équipe mobile de Médecins du Monde spécialisée en psychiatrie (faux : c'est un collectif, le collectif logement santé...dont faisait partie Florence Bouillon, Sandrine Musso et Joe Ponsot d'ailleurs, l'équipe, une partie seulement d'ailleurs, à aider à l'ouverture, puis c'est investi. Il y a eu d'ailleurs scission de l'équipe bénévole MDM) pensant que le soin était impossible si la personne n'avait pas une situation sociale stable, c'est-à-dire au moins un toit. D'abord bénévole, cette équipe s'est vue institutionnalisée dans un partenariat entre Médecins du Monde et l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille grâce à l'appui de l'hôpital Ste Marguerite où sont salariés plus de la moitié des membres de l'équipe. Le jour de l'ouverture du service Solaris (unité où les patients sont hospitalisés par troubles) à Ste Marguerite, le maire de Marseille fait mention du travail de l'équipe dans le squat. Le projet est donc soutenu par la mairie, premièrement propriétaire des lieux, et qui offre au Marabout un contrat d'occupation précaire et subventionne le paiement du loyer pour cet immeuble de quatre étages accueillant une douzaine de personnes.

Le Marabout garde en commun avec les autres squats un questionnement sur l'habiter qui passe à la fois par le fait très concret de vivre dans un immeuble qui est à l'abandon depuis plus de 10 ans et par le fait un peu moins concret de vouloir créer d'autres rapports humains (communautaires) dans un lieu de vie alternatif, projet dont les squats d'artistes se réclament aussi. Cependant, le soutien qu'il a reçu de différentes institutions publiques le différencie largement des autres squats, en premier lieu, parce que ses occupants n'ont plus à se soucier de la menace d'expulsion, mais surtout parce qu'avec ce soutien de l'hôpital et de la mairie, les protagonistes du Marabout sont désormais pris dans des enjeux d'action publique, en terme de logement et de santé mentale. La spécificité du Marabout dans le paysage des squats français oblige donc à s'appesantir un moment sur le contexte dans lequel il a pris place. Une confrontation aux différents acteurs dont j'entendais parler au fur et à mesure de mon terrain m'a ainsi amené à considérer que mon

questionnement sur la « communauté » du Marabout ne devait pas se réduire aux relations soignants / soignés, que celle-ci n'était pas uniquement composée des membres de l'équipe et des résidents mais qu'il fallait aussi prendre en compte les protagonistes de l'action publique et comprendre leur place au sein du Marabout. Dans un premier temps, je décrirais donc quels sont les enjeux d'un squat thérapeutique en termes d'action publique puis je réfléchirais, dans un second temps, à la diversité d'acteurs gravitant autour du Marabout et à la manière dont on peut penser cela comme caractéristique de l'identité de ce lieu.

Chapitre 1 – Des politiques ciblées

Le squat ayant ouvert en 2006 (février 2007) et ayant effectué mon terrain en 2008, je ne décrirais pas toute l'histoire du Marabout (c'est nécessaire, l'anthropologie c'est une histoire du présent : et c'est déjà fait dans les différents textes de l'association marabout). Avec les quelques éléments à ma connaissance, il est toutefois possible de réfléchir au contexte dans lequel il a pris place. La régularisation d'un squat n'étant pas chose commune, nous analyserons les éléments favorisateurs qui ont permis de faire du Marabout un cas exemplaire d'action dans les domaines conjoints de la santé mentale et de la précarité, soutenu pour ce fait par différentes structures publiques et associatives. Il s'agit, dans un premier temps, de comprendre la manière dont a été coordonnée la régularisation du lieu en étudiant la place et le rôle de différents protagonistes du Marabout dans le contexte particulier du partenariat entre structures de l'Etat et associations. Dans un deuxième temps, nous nous poserons la question avec Julien Damon de savoir comment s'est constitué, « de manière interdépendante, une politique ciblée et une cible » ? (Damon, 2002 : 91) c'est-à-dire que nous essaierons de comprendre pourquoi une gamme d'activités particulières s'est développée depuis les années 80 autour des « exclus ».

I – Du squat au contrat d’occupation précaire

Comment comprendre que des activités – comme occuper un immeuble qui ne nous appartient pas – pratiquées en toute illégalité puissent recevoir le soutien de certaines structures publiques ? Le Marabout s’inscrit dans une tradition qui lui pré-existe dans le domaine de la santé où les associations ont milité pour ouvrir des structures à bas seuil d’exigence en direction des personnes en marge (SDF, toxicomanes, prostitués...) qui se voient souvent refuser l’accès aux hôpitaux ou ne peuvent/veulent pas s’y rendre pour différentes raisons. Emblématique des structures bas seuils, la réduction des risques en toxicomanie ouvre la voie des mesures de santé publique marquées par un rapport ambigu à la loi (distribuer des seringues stériles aux héroïnomanes pour éviter la propagation du sida quand bien même l’usage de drogue est passible de poursuite pénale). Ces structures bas seuil, pensées et mises en place, dans le milieu associatif, ont été prises en compte et institutionnalisées par l’Etat. Ce mouvement de la société civile vers l’Etat, la prise en compte par ce dernier des initiatives originales qui voient le jour au niveau local permet aussi d’expliquer la volonté de la mairie, engagée sur la thématique de la santé mentale, de régulariser l’occupation de l’immeuble du 46, rue curiol.

1 « Entrer dans l'action publique en la contestant » ¹

Les initiateurs du Marabout donnent comme raison lorsqu'on leur pose la question toute simple « pourquoi occuper illégalement le 46, rue curiol ? » qu'ils ne pouvaient pas s'occuper correctement des personnes souffrant de troubles psychiatriques dans la rue et que l'hôpital ne convenait pas non plus puisque les patients repartent de celui-ci sans logement. Travailler en tant que soignant auprès de populations marginalisées impose donc que soient prises en compte les particularités de chaque groupe (sans papiers, toxicomanes, sdf...) ce qui ne semble pas possible au sein de l'hôpital public. « Que faire par exemple face à un "clochard" qui se rend la nuit aux urgences d'un CHU, ivre, en mauvais état général mais sans réelle demande médicale ? Le garder au chaud pour la nuit et être prêt en cas de problème médical, au risque d'une part de "bloquer un lit" qui pourrait accueillir une personne en "urgence médicale avérée", et d'autre part de s'exposer à ce qu'il perturbe le service par un comportement instable ? Le soigner ponctuellement, tout en sachant qu'un suivi médical et que son état ne peut s'améliorer sans une amélioration parallèle de sa situation sociale ? Le renvoyer à la rue, sans tenir compte de ses besoins médicaux et sociaux qui, s'ils ne relèvent pas de la médecine urgentiste, ne méritent pas moins d'être pris en compte ? » (Parizot, 2003 : 51).

La notion de bas seuil d'exigence ne se comprend donc qu'en rapport aux conditions d'accueil dans les hôpitaux français, plateformes techniques plutôt que sociales. Dans cette notion, on trouve l'idée que les populations marginalisées présentent des caractéristiques qui sont incompatibles avec les exigences de l'hôpital qui demande d'avoir une douleur précise et localisée, d'avoir des papiers, d'être en état de sobriété... Une part importante de la population semble donc exclue des soins à cause de leurs caractéristiques sociales et/ou de leurs modes de vie. L'histoire de la réduction des risques dans le domaine de la toxicomanie est exemplaire de la position des associations et des ONG face aux structures publiques. L'idée de réduction des risques (des dommages/ harm reduction model, risque st une mauvaise traduction) a vu le jour dans les années 80. Jusque là, la réponse des médecins à la toxicomanie était l'abstinence. Avec l'épidémie du sida, des voix se sont élevées pour que les héroïnomanes aient accès à du matériel d'injection stérile. Les ONG se mobilisent, en particulier Médecins du Monde. Les usagers se regroupent en

¹ Le Naour, 2005.

association permettant à la fois l'entraide et le lobbying pour faire évoluer les pratiques de santé publique. A partir de 1987, des décrets ont permis la mise en place d'une réduction des risques mais ce n'est qu'en 2004 qu'elle est inscrite dans la loi. La lenteur de la mise en place d'une politique de réduction des risques en toxicomanie s'explique par le stigmate de l'usage de drogue. La consommation privée est interdite par la loi de 1970. En 2005, les associations se voient interdites de pratiquer les testing sur les sites de consommation de drogues. Elles sont accusées d'inciter à l'usage de substances psycho-actives. La distribution de seringues stériles avait subi les mêmes critiques au cours des années 80 et 90.

Kouchner fera finalement entendre à l'opinion publique la nécessité de la mise en place d'une telle politique en déclarant que « la dépendance à l'héroïne n'a pas un caractère irréversible contrairement à l'infection au VIH » (Ehrenberg 1995 : 111). Ce qui justifie que les associations et les ONG entrent dans l'action publique n'est donc pas une adhésion aux lois existantes mais la volonté de garantir des droits à la santé pour tous, quelque soit le mode de vie ou les caractéristiques sociales de la personne nécessitant des soins. Une gamme d'activités se développe donc en direction de public cible qui ont rarement accès aux soins. Qu'elles soient basées sur le « bas seuil » ou sur « l'aller vers », ces activités sont mises au point par des associations et des ONG. Ces dernières ne souhaitent souvent pas voir perdurer ces structures qui contribuent à faire perdurer un système de santé à deux vitesses. La responsable de Médecins du Monde Marseille m'expliquait qu'une des missions de l'ONG est de faire prendre conscience des situations de précarité des personnes qui se rendent dans les centres d'accueil à travers l'organisation de témoignages et de plaidoyers, ainsi que de transférer les compétences qu'elle a acquise auprès des populations marginalisées aux acteurs du service public dans une logique d'adaptation du système de droit commun à toutes les populations. Des équipes mobiles (dont celle du Marabout) ont ainsi été créées dans plusieurs grands hôpitaux ainsi que des Permanences d'Accès aux Soins de Santé pour les personnes qui ne bénéficient d'aucune couverture médicale sur le modèle de ce qui était fait au sein des associations et des ONG.

L'expression « accès au système de droit commun » renvoie à une vision de l'organisation sociale française qui n'a plus cours aujourd'hui. Le système de droit commun, ce sont des institutions publiques comme l'hôpital qui seraient accessibles à tous sur le modèle de l'Etat-Providence, qui seraient en mesure d'offrir à tous les individus les mêmes biens de base grâce à un progrès économique permanent. Mais, l'Etat a

officiellement renoncé à ce système de solidarité et de redistribution. Avec la crise économique des années 80, l'Etat « n'est plus tuteur de la société mais mobilisateur de ses ressources » (Donzelot 1996 : 99) c'est-à-dire qu'il ne s'agit plus d'offrir à tous un seul et même Bien commun mais de s'appuyer sur les initiatives locales pour créer de la solidarité. On fait alors appel à l'usager, expert de sa propre pratique, ainsi qu'aux associations œuvrant dans les quartiers et les communautés. La citoyenneté se définit désormais à un niveau individuel et local. Les structures bas seuil et les hébergements d'urgence mis en place par les associations sont ainsi reconnus par l'Etat et institutionnalisés comme un savoir expert sur le terrain. Cela ne signifie pas forcément une réflexion pour un accès aux soins et au logement sur le modèle d'un droit commun à tous. D'un point de vue moral, les associations souhaiteraient donc que ces structures passent dans le droit commun et qu'il n'y ait plus besoin de bénévoles pour s'occuper des populations marginalisées. Le développement des partenariats à partir d'initiatives locales et originales supposent au contraire une coopération entre structures de l'Etat et associations. Les PASS doivent ainsi « faciliter l'accès des personnes les plus démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social » (Ministère de la Santé et des Sports, 2009). Ce qui se profile n'est donc pas une prise en charge totale par l'Etat des populations précaires mais une coordination avec les différentes associations. Cela explique que les associations et les structures de l'Etat puissent mettre en commun certaines de leurs ressources tout en étant en désaccord sur ce que devrait être le Bien Commun ou sur ce que chaque individu devrait avoir comme droit.

2 Quel partenariat Etat – associations ?

Le partenariat peut se définir comme « une association active de différents intervenants qui, tout en maintenant leur autonomie, acceptent de mettre en commun leurs efforts en vue de réaliser un objectif commun relié à un problème ou à un besoin clairement identifié dans lequel, en vertu de leur mission respective, ils ont un intérêt, une responsabilité, une motivation, voire une obligation » (Wikipedia, 2009). Cette définition

m'a paru la plus adapté dans le vaste champ des partenariats qui se développent aujourd'hui entre public et privé et dans le champ social. En tant que pratique mis sur le devant de la scène assez récemment, sa définition n'est pas encore stabilisée ce qui explique sans doute que l'on ne trouve pas de description de cette nouvelle pratique dans les dictionnaires classiques. Si la première partie de la définition - « association active de différents intervenants qui, tout en maintenant leur autonomie, acceptent de mettre en commun leurs efforts en vue de réaliser un objectif commun » - fait bien ressortir que les parties prenantes – structures de l'Etat et associations – peuvent mettre en commun leurs ressources pour une fin limitée sans être d'accord sur ce qu'est le Bien commun, la définition ne nous informe pas sur la forme que peut prendre le partenariat.

Au Marabout, des intérêts communs pour la question de la santé mentale et de la précarité ont réuni un nombre important d'acteurs décidés à soutenir ce lieu. Il s'agit d'associations travaillant de longue date dans le domaine du logement, différents élus s'occupant de problématiques de santé mentale dans la ville, des universitaires – anthropologues et psychiatres. Les documents édités par la mairie sur la régularisation du squat ne nous apprennent toutefois pas grand chose sur la forme qu'a pris le partenariat entre ces différents acteurs. Ils donnent en effet une version assez hiérarchique de la régularisation où Médecins du Monde aurait pris acte de l'existence du squat, s'y serait impliqué, puis aurait fait part à la mairie avec le soutien de l'hôpital Ste Marguerite de sa volonté de voir ce lieu perdurer. Donc un schéma où l'information circule de la rue aux associations et des associations, expertes du terrain, aux structures publiques. On retrouve l'idée d'une citoyenneté originale, qui se définit au local pour être ensuite prise en compte, via les associations, par les structures publiques.

Si Médecins du Monde a une autorité morale assise depuis longtemps, on peut quand même douter que cela soit la seule explication à l'accord de la mairie pour régulariser un squat investi par des personnes de la rue quand on sait que la plupart des occupants d'un squat sont expulsés tôt ou tard. De plus, comme nous l'avons déjà dit, l'ouverture du squat provient plus de la volonté des membres de l'équipe de bénévoles de Médecins du Monde de trouver un logement aux personnes qu'ils suivaient lors de leurs maraudes que des gens de la rue qui semblent toutefois s'être impliqués dans cette initiative, et notamment Helder qui deviendra par la suite salarié de Médecins du Monde pour ses connaissances du monde de la rue. Les entretiens semblent donc plus à même de nous éclairer sur la manière dont les différents acteurs ont pris part à la régularisation que

les documents administratifs. Dans les deux entretiens effectués auprès de partenaires institutionnels, ceux-ci m'ont expliqué dans un premier temps les étapes de la régularisation mais c'est lorsque je leur ai posé la question : « Mais vous connaissiez déjà certains membres de l'équipe mobile avant que ce processus de régularisation ne soit entamé ? » que j'ai commencé à vraiment comprendre l'histoire du squat.

« Donc, du coup, s'est constitué il y a deux ans autour du Marabout une espèce de comité technique où on retrouve l'Armée du Salut parce qu'ils ont une position très affirmée sur la question du respect des gens qui sont à la rue, évidemment la fondation Abbé Pierre, HAS parce que... C'est vrai que c'est un peu compliqué. Ce n'est pas tant parce qu'HAS s'occupait des gens de la rue. C'est que, c'est que... C'est que HAS, y a eu rencontre de deux choses. On a un dispositif technique et puis, il se trouve que moi, je viens de ce réseau de travail de rue. Donc, en fait, ça s'est rencontré du fait que j'appartenais avant à ce réseau. Donc voilà. Ça a convergé comme ça. C'est une espèce de voilà. Et puis, Vogue La Galère parce que les gens de la rue étaient envoyés à Vogue La Galère. C'est pour ça que Chris est intervenu dans l'histoire. Et puis, CASA, pourquoi ? Parce que Eric C. est quelqu'un qui a ...qui depuis plusieurs années se posent les mêmes questions que le Marabout [...] Et tout ça, j'allais dire que, au-delà, des questions techniques, c'est des rencon..., c'est des gens qui se connaissaient déjà avant ». (Directeur d'Habitat Alternatif Social)

Le directeur de HAS m'explique qu'il a travaillé comme éducateur spécialisé dans la rue la plus grande partie de sa vie professionnelle, qu'il est à l'origine de l'association Autre Regard travaillant auprès des prostituées, notamment rue curiol où se trouve le Marabout, des premières « boutiques » de Marseille qui seront institutionnalisées en 2005 par une loi créant les CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogue). Il faut savoir qu'ASUD, qui fait partie de ce dispositif CAARUD a aussi participé à l'histoire du Marabout, et que la Chargée de mission à la Direction de la Santé Publique qui a œuvré pour la régularisation du Marabout a aussi travaillé dans la Réduction des Risques, domaine qui, comme nous l'avons vu, est né dans les associations et a été difficile à institutionnaliser à cause du stigmatisme et de la pénalisation de l'usage de drogue. Tous ces acteurs sont donc habitués à un travail de mise en forme des projets dans la société civile pour qu'ils puissent ensuite être reçus au niveau des structures publiques malgré les stigmates et le rapport ambigu à la loi. La chargée de mission à la Direction de la Santé Publique connaissait donc officieusement l'existence du

squat et a joué un rôle important d'accompagnement auprès des protagonistes du projet. Elle les a invités à formaliser leurs objectifs grâce à l'appui de chercheurs, à se doter de moyens, dont une association pour régir le lieu qui sera le « Marabout du 46 », à trouver des soutiens auprès d'associations plus reconnues. C'est donc grâce à des réseaux d'interconnaissances intéressés par les mêmes problématiques qui ont tous acceptés de prendre la responsabilité de soutenir un projet de vie qui était alors dans l'illégalité que le Marabout a pu obtenir un contrat d'occupation précaire auprès de la mairie. Je n'ai pas eu le temps de faire un entretien avec le chef du service Vega à Ste Marguerite mais son implication dans le projet d'un de ces internes, alors bénévole à Médecins du Monde, a aussi été importante puisque cela a permis de créer une équipe mobile mixte APHM / MdM ainsi que l'ouverture de six lits intersectoriels pour les personnes de la rue. Il a aussi été cité dans les deux entretiens que j'ai réalisés avec les partenaires institutionnels.

II – Le paradigme de la souffrance sociale

Dans son ouvrage *La question SDF*, Julien Damon se demande comment s'est constitué « de manière interdépendante, une politique ciblée et une cible ? » (Damon, 2002 : 91) c'est-à-dire comment s'est constitué, dans un même temps, une gamme d'activités en réseau auprès de populations marginales/marginalisées dont les caractéristiques sont de plus en plus ciblées (jeunes en errance, femmes, psychotiques...) ? Les associations et les ONG constatent une augmentation de personnes en situation de précarité mais il est difficile d'affirmer que les personnes vivant dans la rue sont plus nombreuses depuis les dernières décennies car la fréquentation des centres d'accueil n'est pas forcément l'outil statistique le plus pertinent. Des biais peuvent s'insérer y compris une offre sociale et médicale plus importante pour les personnes précaires qui pourrait contribuer à visibiliser le problème. Julien Damon propose donc un ensemble de raisons plurielles pour expliquer pourquoi on utilise de plus en plus souvent le terme Sans Domicile Fixe et de manière de plus en plus ciblée. Premièrement, la construction de

logements salubres après-guerre pose la question de ceux qui n'y ont pas accès et contribuent, par contre coup, à visibiliser les personnes qui vivent dans la rue. Deuxièmement, le passage d'un chômage frictionnel à un chômage structurel dans les années 80 va poser la question des « nouveaux pauvres » : RMistes, travailleurs pauvres, familles qui ne peuvent subvenir à leurs besoins, difficultés à s'insérer sur le marché du travail pour les jeunes. Cette nouvelle conjoncture peut expliquer l'apparition de SDF lato sensu c'est-à-dire qui peuvent se trouver en situation précaire de manière temporaire ou plus ou moins durable par opposition à l'ancienne population des « clochards », ce qui explique une augmentation de la fréquentation des centres d'accueil. Des situations disparates vont donc être regroupées dans la question SDF et les médias vont jouer un rôle important dans la forme que cette question va prendre en donnant une certaine image de ce qu'est l'exclusion.

1 La notion d'exclusion

En socio-anthropologie, l'exclusion n'est pas un champ d'investigation mais un concept qui peut être utilisé dans de nombreux domaines. On peut ainsi analyser les phénomènes d'exclusion du système scolaire, du monde du travail, de l'accès au logement ou aux soins. L'exclusion du système scolaire, par exemple, peut précipiter le non accès aux autres sphères sociales mais cela ne signifie pas une rupture totale des liens sociaux. Saül Karsz ironise sur le fait que l'on puisse penser que des individus sont totalement exclus de la société, c'est-à-dire uniquement définis par leur statut de victime, leur passivité, leur inactivité comme s'il n'y avait qu'une seule société possible dont certains feraient partis et les autres seraient exclus, et qu'en dehors de cette société, aucune activité ne serait réalisable. « Pour entrer dans la catégorie d'exclus [...], les individus et les groupes doivent réussir à ne pas être intégrés dans un réseau de solidarité familiale, amicale, de quartier, de groupe. Ils doivent être capables de ne pas bénéficier d'aides publiques ou privées. Il leur faut parvenir à ne pas mettre sur pied d'expédients plus ou moins efficaces pour manger, dormir, se protéger, se procurer quelques satisfactions sexuelles. Il leur faut être dans l'impossibilité de gérer leurs maigres ressources et de

survivre dans des conditions souvent atroces. Et il leur faut encore réussir à esquiver des skinheads, des travailleurs sociaux et autres âmes charitables. Activité accaparante, l'exclusion exige d'appréciables efforts physiques et mentaux » (Karsz 2000 : 155).

On est donc rarement exclu de tous les domaines de la vie sociale. C'est pourquoi les sociologues et les anthropologues utilisent ce terme comme un concept pour décrire des processus et non pour décrire les qualités / caractéristiques d'une personne. Ce terme est donc souvent suivi d'une qualification du domaine où a eu lieu l'exclusion. En anthropologie, Lévi-Strauss a montré que la mort sociale pouvait signifier la mort physique. Dans ce cas là, on peut parler d' « exclusion » sans préciser le domaine dont la personne a été exclue puisqu'il s'agit effectivement d'une exclusion totale. Dans le sens commun, « être exclu » devient par contre une manière de définir quelqu'un, définition qui est censée condenser les effets néfastes sur l'individu de la mondialisation, de la crise économique, du chômage de masse, de la persistance de la pauvreté dans les pays riches. Sont donc qualifiées d'exclues de nombreuses personnes : RMistes, chômeurs, SDF, etc. Selon Paugam, c'est un « paradigme sociétal » (Paugam, 1996 : 7) qui permet de penser les mutations contemporaines. Analyser l'évolution de la notion d'exclusion dans le sens commun permet donc à la fois de voir quelles sont les représentations générales véhiculées sur la société française ainsi que celles sur la place de l'individu en son sein.

Pendant les Trente Glorieuses, la démocratie représentait l'accès au progrès pour « tous » ; elle visait à protéger les individus contre les dangers de la société industrielle par un système d'assurances (maladie, vieillesse, chômage...) et à protéger la société des individus jugés dangereux. Il y avait donc une espèce de chantage à l'exclusion : soit l'individu accepte la normalisation imposée par la société industrielle, soit il ne pourra pas profiter de son système d'assurance. Le progrès devait être défini par tous les citoyens sur un mode consultatif, celui du vote (Donzelot, 1994). Le mouvement de mai 68 va émettre des critiques sur ce système à partir de deux axes de dénonciations. Le premier est porté par la lutte ouvrière. Il s'agit de dénoncer une démocratie formelle où les décisions ne sont prises que par quelques uns et où les classes moins favorisées demandent à participer davantage à la définition du progrès. Le second axe de dénonciations est en partie importé du mouvement de la contre-culture américaine. Il s'agit de dénoncer la normalisation imposée par la société industrielle. Avec la construction des HLM et la multiplication des équipements (équipements ménagers, transports en commun, voiture...), la thématique de la mobilité devient générale. Appartenir à un certain groupe social n'est plus vécu comme

une fatalité puisqu'il est possible de prendre ses distances avec sa famille. « Une problématique du désir privé s'amorce et fait reculer une vision de la vie en termes de destin collectif et d'assignation, permet le désenclavement social de ses populations ainsi qu'une vie psychique et une conscience de soi nouvelle » (Ehrenberg 1995 : 85). La jeunesse de la fin des années 60 s'insurge donc contre les structures sociales de la génération de leurs parents qu'elle trouve trop autoritaires et hiérarchiques pour déclarer l'individu autonome et libre de choisir d'être ce qu'il veut, y compris être fou (c'est dans ce cadre que naîtront certaines contestations du système asilaire). L'exclusion est donc pensée comme la conséquence de normes jugées trop rigides.

La crise économique des années 80 efface complètement la thématique du progrès pour laisser place à celle de la cohésion sociale. L'exclu n'est plus celui qui n'a pas accès à la définition du progrès et de ses normes, qu'il soit ouvrier ou marginal. La thématique de l'exclusion va prendre un sens bien plus général pour devenir le « signe d'une désagrégation produite par l'ordre socio-économique » (Donzelot 1996 : 95). Les politiques se déclarent incapables de continuer à assurer un système d'assurances et de protections face aux nouvelles données socio-économiques. Le pauvre n'est plus vu comme un marginal qui refuse de travailler et qui n'a donc pas accès au système de solidarité. Il est désormais vu comme une victime de l'ordre socio-économique qui exclut un nombre de plus en plus important de personnes de l'accès aux biens de consommation de base. Le Revenu Minimum d'Insertion est créé. Dans les années 90, la mendicité est dépenalisée et la Brigade d'Assistance aux Personnes Sans Abri de la Préfecture de Police de Paris n'est plus autorisée à emmener de force les vagabonds à la maison de Nanterre. Elle collabore avec les autres associations. L'Etat s'appuie donc sur les initiatives locales et sur les réseaux d'associations œuvrant auprès des précaires. Faute de pouvoir agir au niveau global, la citoyenneté se définit désormais au niveau local et individuel. La faute n'est plus rejetée sur le pauvre mais l'individu est toujours pensé comme libre, autonome et responsable de sa ré-insertion si quelqu'un veut bien l'aider. On suppose qu'en tant que victime, exclu de l'ordre social et économique, il veut forcément se ré-insérer dans la société de consommation qui reste le modèle selon lequel l'individu peut prendre place dans la communauté.

2 Les médias, protagonistes de l'action publique

La télévision donne souvent des images de la « souffrance des exclus », nous montrent « ceux qui s'en sortent ». Cela nous permet de faire une sorte d'idéal-type des représentations qui ont trait à cette thématique. En une phrase, l'exclu est souvent quelqu'un qui avait tout et qui a tout perdu ; l'exclusion, la précarité et la solitude le font souffrir, l'ordre socio-économique a fait de lui un sous-homme et il voudrait pouvoir se ré-insérer et faire toutes les démarches qu'il faut en ce sens. Cette image est fortement liée à l'apparition des « nouveaux pauvres » dans les années 80. Elle permet au spectateur de s'identifier à la souffrance du malheureux, position dans laquelle il pourrait bien être un jour puisque les difficultés économiques sont énoncées sur un mode fataliste, celui d'une mondialisation inéluctable sur laquelle les politiques n'auraient aucun pouvoir. Luc Boltanski analyse les caractéristiques de cette « souffrance à distance » où le téléspectateur s'identifie au malheureux. Selon lui, il faut replacer cette façon de susciter l'émotion qu'emploient les médias dans un contexte plus général qu'il appelle la « politique de la pitié ».

Il reprend l'argumentation d'Hannah Arendt qui distingue *compassion* et politique de la *pitié*. La compassion est possible dans la présence à l'autre, elle est localisée dans une interaction, singulière à la rencontre de deux personnes et donc non généralisable. La pitié nécessite elle aussi de se porter sur un être singulier. Cependant, pour qu'il y ait politique, il faut que cela soit généralisable. Les médias prennent donc des situations dans lesquelles le spectateur peut à la fois se reconnaître et identifier cette situation particulière comme la manifestation d'un phénomène plus général, celui de l'exclusion. Selon Luc Boltanski, la politique de la pitié n'est pas spécifique au domaine des médias mais est née avec les Etats-Nations. Elle constitue l'une des façons d'*unifier* les différents membres d'une société alors même qu'ils sont distants dans l'espace. Pour unifier autour d'une thématique commune, il faut donc que le spectateur puisse s'identifier aux images des personnes qu'on lui montre (Boltanski, 2007). Par rapport à la thématique de l'exclusion, cela sous-entend que l'on ne mette en valeur que ce qui est généralisable à toutes les classes sociales. Celui qui se retrouve à la rue alors qu'il avait un emploi et une situation stable est ainsi largement représenté dans les médias bien que cette situation ne soit pas la plus courante au sein de la population SDF. L'importance accordée à la souffrance que ressent la

personne sans domicile qui voudrait à tout prix ré-intégrer la société dont elle a été exclue voile ainsi les sociabilités qui se nouent dans la rue, les habitudes qui se prennent dans un autre univers qui n'est généralement défini qu'à la négative. De nombreux faits ne sont ainsi pas rendus visibles parce qu'ils ne sont pas assez généralisables.

La politique de la pitié présente donc des figures de l'intolérable face auxquelles le spectateur est amené à s'indigner. En unifiant autour d'une thématique commune, les médias jouent un rôle dans l'action publique. L'expression « couvrir un événement » signifie à la fois en rendre compte et, lorsqu'il s'agit de l'occupation d'un immeuble par exemple, protéger l'action en la rendant tellement visible que les pouvoirs publics ne pourront pas expulser les habitants faute de choquer les téléspectateurs. L'appel aux médias fait donc partie d'une stratégie d'inscription sur l'agenda politique, particulièrement utile lors d'action illégale mais qui est généralisée dans le domaine de la lutte contre la pauvreté (Damon, 2002). Les associations sont considérées comme des expertes grâce à un savoir issu de la pratique du terrain. Sur le site du Marabout, j'ai ainsi dénombré six reportages presse ou télévisuel sur le lieu de vie ou sur le travail de l'équipe. L'information est donc censée circuler, de manière un peu schématique, des personnes en situation de précarité aux associations vers les médias puis les pouvoirs publics (Damon, 2002). On retrouve l'idée d'une expertise au niveau local à laquelle les structures de l'Etat feraient appel pour trouver des solutions aux problèmes socio-économiques. La thématique de l'utilisateur rentre dans cette forme de citoyenneté qui « part d'en bas ». L'utilisateur est expert sur sa propre pratique. Il est donc considéré comme celui qui est le mieux placé pour en parler, pour la comprendre, pour aider les autres au sein de groupes d'entraide ou pour savoir les problèmes structurels à soulever au sein de groupes d'intérêt. Helder représente cette thématique de l'expert-utilisateur.

Ayant vécu huit ans dans la rue, il est aujourd'hui salarié de Médecins du Monde au sein de l'équipe. Dans les médias, dans les articles écrits par les membres de l'équipe, dans les conférences, Helder est présenté comme le mieux placé pour comprendre les difficultés que rencontrent les personnes sans logement. Le contrat qui le lie à Médecins du Monde le définit comme travailleur pair. Ce terme est la traduction du mot américain peer-worker. Cette activité de travail auprès des pairs existait déjà dans la réduction des risques sida toxicomanie. Son introduction dans le travail de rue au sein de Médecins du Monde provient de la volonté de Benoît, le psychiatre de l'équipe, qui a vécu une expérience similaire aux Etats-Unis sur laquelle il a écrit sa thèse. Se dessinent donc deux figures de

bienfaiteurs qui proposent des solutions non seulement aux téléspectateurs ou aux lecteurs mais aussi aux pouvoirs publics. Luc Boltanski montre en effet qu'il serait moralement impossible de montrer la souffrance à nue. La visibilité de la souffrance de l'autre qu'entraîne la médiatisation doit s'accompagner de sentiments qui seront dirigés par la voix du présentateur. Ces sentiments peuvent se diriger vers les figures de bienfaiteurs dans un acte de reconnaissance de leurs actions. Des sentiments d'indignation peuvent aussi être dirigés soit contre le malfaiteur responsable de la situation, le persécuteur, soit en montrant du doigt la cause de la situation de souffrance (Boltanski, 2007). Le psychiatre de l'équipe avec le président du groupe d'utilisateurs présent sur le Marabout ont ainsi écrit un article intitulé « Pour en finir avec la schizophrénie » qui vise à dénoncer l'assimilation des schizophrènes aux actes criminels comme un stigmate injuste envers les personnes souffrant de ce trouble (Girard & Levebvre, 2008).

* * *

A partir d'ouvrages historiques (Ehrenberg 1995 ; Donzelot 1994 & 1996) et sociologiques (Damon 2002, Boltanski 2007), nous avons replacé la naissance du Marabout dans un contexte plus large. Nous avons évoqué diverses représentations de l'exclusion en rapport avec les changements économiques et sociaux qui amènent, par ailleurs, à faire évoluer la notion de citoyenneté et les structures qui la produisent. La citoyenneté durant la période des Trente Glorieuses était plutôt produite par l'adhésion à un capitalisme régulé au niveau national quand les années 80 voient apparaître une citoyenneté qui se définit au niveau local avec la prise en compte des « savoirs d'expérience » (Jaffré 2009). Nous avons donc analysé de manière concomitante les formes du partenariat Etat - associations et les représentations qui lui sont liées. Cependant, si on pouvait parler dans cette partie du Marabout de manière générale, en tant que lieu qui a posé des questions en termes d'action publique, il faut voir que tout le monde n'adhère pas de manière uniforme aux représentations véhiculées par les lois et par les médias. Nous avons d'ailleurs souligné le rapport ambigu de certaines associations au « système de droit commun ». La coopération entre structures de l'Etat et associations n'empêche pas les

désaccords qui peuvent se dire soit avec un brin d'ironie (« *c'est quand même cocasse que des salariés de l'assistance publique viennent me trouver pour m'expliquer qu'ils squattent un immeuble appartenant à la mairie de Marseille* » - chargée de mission à la Direction de la Santé Publique de Marseille), soit dans des formes plus traditionnelles (manifestation intitulée « Gueux Pride » et organisé par un collectif de citoyens dont un nombre important sont issus des diverses associations marseillaises œuvrant auprès des précaires – dont le Marabout - qui s'arrête devant la mairie pour interpeller Mr Gaudin sur ses actions).

Au sein même de l'équipe, tout le monde n'est pas d'accord sur ce que devrait être le Bien commun mais, de manière générale, ils semblent plutôt attaché au modèle de l'Etat-Providence et expriment leurs contestations dans ces termes c'est-à-dire par leur volonté de voir l'Etat prendre en charge le bien-être pour tous. L'appel pour le rassemblement de la Gueux Pride renvoie à la fois aux nouvelles formes de précarité apparues dans les années 80 (« *Etudiants, Stagiaires, Intérimaires, Salariés précaires, Artistes, Médecins, Squatters, Sans-abri, Malades, RMistes, Enseignants, Chercheurs, Retraités, Chômeurs, Travailleurs sans papiers* ») et à la marginalité excluante qui renvoie plutôt aux contestations des années 60 d'avoir droit à une place dans la société quelque soit la manière dont l'on vive et dont on se définisse (« *Homos, Prostitués, Fous, Drogés, Chevelus, Barbus, Chauves, Percés, Taulards, Travailleurs sociaux, Piétons, Cyclistes, Noirs, Arabes, Chinois, et tous les Oubliés...* »). L'équipe est donc porteuse d'une tradition, celle des contestations du mouvement de mai 68 qui a été mêlée au questionnement psychiatrique dans la remise en cause de l'asile et la mise en place du secteur, où les malades auraient le droit à une place dans la communauté, au cœur du milieu urbain. Ces questionnements se sont mêlés car, comme nous l'avons vu, il s'agissait dans les années 60 de contester les structures autoritaires de la génération précédente, structures qui généraient de l'exclusion. L'asile était pris en exemple de ces structures intolérantes à toutes formes de déviance. Le contexte n'est plus le même mais la tradition est un patrimoine mobilisé en fonction d'enjeux présents. Il s'agit donc rarement de vouloir reproduire à l'identique les événements passés. Ainsi, l'équipe ré-invente la tradition de la psychiatrie communautaire qui voulait en finir avec l'exclusion des fous en l'adaptant aux nouvelles formes de précarité qu'ils intègrent dans les formes de marginalité et d'exclusion créées par la société. Ils la ré-inventent aussi en l'adaptant aux nouvelles opportunités que permet la prise en compte grandissante de l'utilisateur comme expert qui peut aider ses pairs

au sein de communautés locales et proposer des solutions pragmatiques aux pouvoirs publics.

Chapitre 2 – Le Marabout comme espace public

Maintenant que nous avons intégré les protagonistes de l'action publique dans la réflexion sur une possible « communauté » du Marabout, il faut essayer de comprendre quels sont les liens que les différents acteurs nouent entre eux. Dans cette partie, nous nous demanderons si les protagonistes de l'action publique sont des acteurs du Marabout ou s'ils ne sont que de lointains souteneurs qui ne se rendent que très rarement sur place ? Rappelons-nous que la politique de la pitié était opposée à ce qu'Hannah Arendt appelle la *compassion* dans le sens où cette dernière nécessite une présence à l'autre quand celle là peut s'en passer. Dans ce contexte, une *rencontre* est-elle possible entre les habitants du Marabout et les protagonistes de l'action publique ? Lors de la visite de la ministre de la santé (visite à laquelle je n'ai pas assisté mais qui a été filmée et mise en ligne), il semble à première vue qu'aucun résident ne soit descendu des chambres pour la rencontrer. On voit quand même une ancienne résidente qui lui parle d'assez prêt, avec emphase, défendant la cause des pauvres et du Marabout. La ministre reste stoïque, avec un léger sourire, mais ne répond pas. Peut-on parler dans ce cas là d'une rencontre ? Quels liens les protagonistes de l'action publique entretiennent-ils avec les autres acteurs du Marabout ? N'ont-ils pas une

vision faussée de ce qu'il se passe dans ce lieu ? (il y a un film en ligne de la ministre qui écoute Nathalie lui parler....

Les personnes connaissant le Marabout de loin semblaient ainsi parfois étonnées de ce que je leur racontais de mon expérience et j'étais moi-même étonnée du tableau qu'ils me dressaient de ce lieu de vie qui ne correspondait pas à ce que j'en avais vu et ressenti. De la même manière, nous avons déjà dit que les messages véhiculés par les médias étaient partiels car ils ne prenaient en compte que les éléments généralisables - d'autant plus que les contraintes actuelles de cette activité professionnelle ne laissent pas vraiment le temps d'approfondir les enquêtes. Plutôt que d'opposer différentes visions du Marabout en considérant que certaines seraient plus vraies que d'autres, j'ai trouvé plus intéressant de prendre en compte tous les types d'engagement possibles au Marabout sans en exclure aucun dans la définition du lieu c'est-à-dire sans préjuger de la pertinence des différentes manières de parler du Marabout. A partir des propos rapportés sur des personnes transversales aux enjeux de l'action publique et au quotidien du Marabout, il est possible d'analyser la manière dont les différents acteurs se situent les uns par rapports aux autres et d'explicitier la position à partir de laquelle ils émettent des discours sur leur engagement au sein du Marabout.

I – La structure sociale du Marabout

Il s'agit ici de préciser les positions des acteurs les uns par rapport aux autres sans oublier les acteurs de cette collectivité qui, sans être présent au quotidien, n'en jouent pas moins un rôle important dans la définition de l'identité du lieu. Un bémol doit toutefois être apporté car je n'ai pas recueilli de propos ni des voisins, ni des personnes qui vivent dans la rue et qui passent au Marabout car celui-ci a aussi une fonction d'accueil de jour. Ils seront toutefois présents dans une partie ultérieure. Chacun des acteurs du Marabout ne possède donc pas le même statut et le même rôle au sein de cet espace. Selon sa position

dans cet espace social, chaque acteur n'a pas le même pouvoir de décision. Selon Fassin, le pouvoir, ici de décisions, définit comme « ce qui permet aux individus et aux groupes d'agir sur les hommes, sur les choses, et donc sur le cours des événements » dépasse le champ du politique (Fassin, 1996 : 16-17). Les critères du politique sont selon lui, en plus du différentiel de pouvoir, le caractère public des activités, activités orientées dans un but concernant le groupe dans son ensemble. Je décrirais donc les différences de statuts et de rôles entre les *programmateurs* de l'action publique, les *exécuteurs* et le *public cible* pour donner un premier aperçu du fonctionnement du Marabout.

1 La figure centrale de Benoît

Les acteurs investis dans la pérennisation du squat sont nombreux. Les différents protagonistes que je ne cesse de découvrir sans en avoir jamais entendu parler l'illustre. Dans la présentation du Marabout sur le site internet, il est fait mention d'une personne d'ASUD qui aurait travaillé avec Benoît et Helder au début du projet. Lors de l'entretien avec Benoît, il a aussi été question d'un médecin habitant en face de l'immeuble du 46, rue curiol qui aurait découvert le lieu. Deux anthropologues que j'ai rencontrées ont plus ou moins participé à la réflexion sur ce sujet par l'intermédiaire de Benoît. Depuis quelques mois, une nouvelle personne s'occupe de gérer la vie quotidienne au Marabout. Je n'en avais jamais entendu parler jusque là mais il s'avère qu'il a été le premier président de l'association. Il travaillait alors à Vogue La Galère, une ferme à Aubagne qui accueille des personnes sans abri. Le commencement de mon enquête illustre aussi le nombre important d'acteurs gravitant autour du Marabout et par lesquels je suis passée pour arriver jusqu'à ce lieu de vie. Au début de mes investigations de terrain, je pensais travailler avec Médecins du Monde mais je ne savais pas encore sur quoi. Avant de prendre une décision définitive sur le choix de mon sujet, la responsable de MdM m'avait conseillé de rencontrer Benoît, le psychiatre de l'équipe mobile santé mentale. Je ne connaissais pas encore l'existence du Marabout. C'est lors d'une réunion organisée par mon directeur de recherche qu'une des personnes présentes m'a expliqué que ce n'était pas seulement une équipe de rue qui se serait cantonnée aux fonctions classiques des maraudes comme je me l'imaginais mais

qu'ils avaient ouvert un squat en centre ville de Marseille. Cette personne a donné mon mail à Benoît dans un message que je retranscris : « *Salut Benoît. Je viens de discuter avec F. et elle m'a informé de ton histoire de recherche à mener sur le Marabout. J'ai à ce propos croisé une étudiante il y a quelques semaines, qui semblait fortement intéressée par ces questions de santé et de précarité mentale, qui connaissait votre existence et envisageait de vous contacter (l'a-t-elle déjà fait ?). Elle commence un master et cela pourrait assez bien correspondre à une étude au long cours sur la structure...enfin je crois ? Je suis en train de rechercher ses coordonnées, si je les trouve (ça devrait être faisable) et que tu penses que ça peut le faire, je te les ferais passer. A ++* »

Le même jour, ayant parlé de mon idée en cours, je croisais une des anthropologues qui avait participé au projet et qui me donnait le mail de Benoît. Au même moment, nous nous sommes donc envoyé des mails croisés. Au-delà de l'anecdote, cette coïncidence prend place dans le réseau de relations qui entourent le Marabout et qui passent toutes par Benoît. Psychiatre à Ste Marguerite, il se situe dans la hiérarchie de l'équipe au-dessus des autres salariés de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille qui sont Emilie, infirmière, et Pauline, éducatrice spécialisée, ainsi qu'au-dessus des stagiaires. Par rapport au personnel de Médecins du Monde, il pourrait être considéré au même niveau hiérarchique que Romain, coordinateur / chargé de mission MDM et qui doit superviser Helder, salarié comme travailleur pair et Gigi, bénévole. Cependant, Romain est arrivé d'une autre ville alors que le projet était bien avancé et c'est par l'intermédiaire de Benoît, avec qui il a suivi des cours d'anthropologie, qu'il a eu connaissance de l'offre d'emploi de Médecins du Monde. C'est aussi Benoît qui a poussé Helder à s'engager dans ce projet et Gigi a en eu connaissance via un article du Monde sur Benoît intitulé « *Psy des rues* » (Samson, 2006). Benoît semble donc être au centre du projet santé mentale précarité. Il occupe de fait dans la hiérarchie de l'équipe et dans la tradition qui s'est créée autour du travail pratiqué au Marabout une position qui lui donne une légitimité. La légitimité en tant que psychiatre est rappelée par lui autant que par les autres membres de l'équipe, lorsqu'il s'agit de trancher dans une décision de soin. Lorsque je parle de tradition qui s'est créée autour du travail de soin au Marabout, j'entends qu'il n'existait pas de programme santé mentale précarité associant des travailleurs pairs sur Marseille et que c'est Benoît qui l'a impulsé après une expérience similaire aux Etats-Unis. Il est donc fondateur de ce type de soin sur Marseille ce qui lui donne une légitimité, non seulement auprès des autres membres de l'équipe mais aussi auprès des partenaires institutionnels.

Les partenaires institutionnels, tout comme les résidents et les membres de l'équipe, se réfèrent à Benoît lorsqu'ils parlent du projet en général. Il y a à proprement parler identification du projet avec Benoît. On m'en a d'ailleurs parlé à plusieurs reprises en tant que « *personnage* », ce qui est assez intéressant car les personnages d'un film renvoient souvent à une idée, un stéréotype, tout comme Benoît est assimilé au projet santé mentale précarité. Un des partenaires institutionnels m'a parlé de son charisme. C'est aussi l'idée qui semble ressortir des articles de médias. Pour ne citer qu'un article, le Bondy Blog publie : « *Entre un jeune homme barbu et bavard, comme un grand vent frais de colère qui secoue la pièce. Il s'appelle [...]. Il est médecin psychiatre à l'hôpital Ste Marguerite. De sa colère – politique, médicale, humaine – est aussi né le Marabout du 46* » (Gilles, 2008). De suite après la présentation de Benoît vient celle d'Helder. Même schéma dans un reportage du Journal Télévisé national de France 3 et dans *La Marseillaise* (Moreira, 2008). L'alliance entre un psychiatre humaniste et un ancien SDF semble donc pouvoir être porteur de tous les espoirs : autogestion du Marabout, reportage sur les moments de vie communautaire...

Peut-on alors utiliser à propos de Benoît le terme de « chef charismatique » ? Comment mesurer la « fascination irrésistible qu'exerce un homme sur un groupe humain et qui paraît procéder de pouvoirs (quasi) surnaturels » (CNRTL, 2008) ? J'avais aussi pensé qu'une comparaison pouvait être établie avec le personnage d'Albert Atcho (Augé & Piault, 1975) dans le sens où tous deux importent une idée d'une autre région du monde qui vise à changer les pratiques et les représentations de la personne et où le soin se présente presque comme un acte révolutionnaire : en gagnant du pouvoir dans la société, le schizophrène qui vivait au coin de la rue peut devenir lui-même soignant pour ses pairs. Au terme de chef charismatique, nous préférons toutefois celui de leader pour plusieurs raisons. Premièrement, sa signification est moins ambiguë : sa traduction de l'anglais « lead » signifie simplement « mener, conduire » ce qui semble correspondre au rôle de Benoît qui s'est entouré de nombreuses personnes pour mener à bien son projet. Deuxièmement, le terme de leader ne suppose pas que tout le monde adhère aux idées que transmet Benoît. Quel que soit le terme que l'on choisisse, lorsqu'il s'agit de mettre en doute le projet, c'est Benoît que l'on met en doute. Lorsqu'il s'agit de glorifier le projet, c'est Benoît que l'on glorifie. J'emploie des termes forts parce que les critiques positives ou négatives adressées au projet et à Benoît se font souvent sur un mode hyperbolique. Un résident me décrivait ainsi Benoît : « *il a une attention aux autres extraordinaire parce*

qu'il ne se préoccupe pas de sa personne ». Cependant, ses sentiments ne sont pas partagés par tous. Un résident et un ancien résident m'en parlaient en termes d' « *enculé* » à cause de problèmes qu'ils ont rencontré sur le lieu de vie. Un matin, en tournée de rue, deux membres de l'équipe faisaient l'analyse suivante : « *Benoît a dix idées à la seconde. C'est très chiant mais quand même, tout cela ne marcherait peut-être pas s'il n'était pas aussi à fond* ».

2 Des positions différentielles

L'hypothèse que nous faisons est que l'existence d'opinions variées voire contradictoires sur le Marabout, et du même coup sur Benoît, peut s'expliquer par le fait que l'information circule par différents canaux qui résultent de positions différentielles au sein de l'espace public. Il s'agit donc ici de comprendre à quelles places les différents acteurs se situent dans la structure sociale du Marabout. Nous avons dit qu'un nombre important d'acteurs gravitent autour du Marabout sans en être forcément proches. Il s'agit par exemple de chercheurs en anthropologie sur Marseille, sur New Haven (ville où Benoît a écrit sa thèse) ou d'associations avec qui sont organisées des événements publics comme la Gueux Pride. Nous les appellerons *souteneurs*. Dans ce groupe, on peut aussi faire entrer les médias et les stagiaires car les différents mémoires et rapports de stage contribuent à la visibilité du projet santé mentale et précarité. Benoît organise plus ou moins ce groupe de souteneurs par la création d'une équipe de recherche sur le rétablissement en psychiatrie, ainsi que par l'ouverture d'un diplôme universitaire sur la thématique de la santé mentale et de la précarité à l'hôpital Ste Marguerite. Benoît est aussi *programmeur* de l'action publique. Il a participé aux démarches administratives pour que le squat bénéficie d'un contrat d'occupation précaire et il fait aujourd'hui parti d'une mission ministérielle toujours sur ces mêmes thématiques. Il est aussi *exécuteur* de l'action

publique dans le sens où il est membre de l'équipe mobile, participe aux réunions, effectue des maraudes.

Certains autres *exécuteurs* c'est-à-dire les autres membres de l'équipe - mis à part le chargé de mission à Médecins du Monde qui est lui aussi *programmeur* et Helder dont nous verrons la place par la suite - se différencient par leur non participation à l'action publique. On peut qualifier le travail d'accompagnement effectué par Emilie, l'infirmière, Pauline, l'éducatrice spécialisée et Gigi, infirmier psychiatrique à la retraite et bénévole, d'invisible. Tout comme on connaît toujours le nom et le CV du médecin chef de service à l'hôpital mais jamais le nom et le travail des infirmières et aides soignantes, les *programmeurs* et les *souteneurs* n'ont pas connaissance des membres de l'équipe qui ne participent pas à l'action publique et n'ont donc pas de visibilité. Ceux-ci sont donc pris entre la volonté de rentrer dans l'action publique en tant qu'acteur (participation aux manifestations, engagement politique fort) et le fait que leur position ne leur permet pas de rentrer pleinement dans cette fonction (reconnaissance économique et symbolique faible de leurs statuts). Ils ne sont par exemple pas invités à participer aux processus de recherche sur le rétablissement. (C'est faux, ils n'ont pas voulu. ET Vane a participé à la recherche sur la mortalité, elle en a même été l'actrice principale...)

Le dernier groupe est le *public cible*. Il est constitué par les personnes rencontrées lors des tournées de rue et les résidents. Ils sont objets de l'action publique et ne participent pas aux décisions quant à l'avenir du lieu. Souvent les résidents ne connaissent qu'un ou deux membres de l'équipe mobile avant de venir au Marabout tandis que l'équipe mobile, à travers les réunions, les prises de décisions collectives, les signalements qui leur sont faits, ont tous ouï dire des personnes suivies dans la rue à qui il pourrait être proposé un jour de vivre au Marabout. La mise en place d'une relation de confiance peut durer plusieurs années, il faut ensuite décider si une hospitalisation est nécessaire ou s'il est préférable de proposer à la personne de venir vivre directement au Marabout. Comparé à toute l'organisation de l'équipe mobile lorsqu'elle fait venir un nouveau résident, ceux-ci ont des souvenirs flous de leur rencontre avec l'équipe. Pour qu'ils m'expliquent comment ils se sont installés au Marabout, j'ai dû ré-itérer plusieurs fois la même question. Ghislain m'a dit qu'il avait rencontré Benoît sur le port et Emerick m'a dit qu'il était venu un jour à un repas communautaire et qu'il était resté. Quant à Helder, il n'a pas une place bien définie au sein de ces trois groupes d'acteurs. Il est à la fois résident et gérant du lieu de vie. Cette dernière fonction n'est définie par aucun contrat mais c'est lui qui ferme la porte

d'entrée à 23 heures, anime les réunions hebdomadaires des résidents, s'occupe des finances du Marabout. Hormis un autre résident qui a aussi eu un emploi lui permettant une certaine aisance et une vie familiale stable pendant la plupart de sa vie, son passé d'informaticien le distingue des autres résidents qui ont un bagage scolaire faible et des trajectoires familiales compliquées depuis leur enfance. Membre de l'équipe mobile en tant que travailleur pair, il est arrivé sur le tard au travail social après avoir passé huit ans à faire la route. Représentant des usagers, il est aussi engagé dans des enjeux en termes d'action publique. Ce qui le caractérise, plus que l'appartenance à un ou à un autre des groupes existant au Marabout, est donc sa trajectoire de mobilité sociale.

II – De la diversité des engagements

L'hétérogénéité des engagements que l'on devine derrière les positions sociales de chacun peut être vue comme un problème pour l'analyse anthropologique. N'est-ce pas en effet éphémère de vouloir prendre en compte tous ces acteurs dans l'analyse et ne vaudrait-il pas mieux se pencher sur un groupe précis ? N'est-ce pas éphémère de considérer qu'ils font tous partis d'une même communauté ? Comme nous l'avons dit dans l'introduction, les différences socio-économiques qui s'accompagnent d'une distinction de statut peuvent entraver la *mise en commun*. L'existence de différents canaux de circulation entraîne en effet des engagements variés au sein du Marabout, qui peuvent n'avoir aucun rapport les uns avec les autres voire s'avérer contradictoires. Après avoir essayé de cerner les différentes manières dont les acteurs se représentent le Marabout à travers la manière dont ils le nomment, nous nous poserons la question de savoir s'il existe une unité de mesure pertinente qui serait à même de prendre en compte, dans une même analyse anthropologique, tous ces acteurs aux positions et aux points de vue si variés.

1 Les dénominations du Marabout

La nomination « *46, rue curiol* » fait surtout sens lorsqu'il s'agit de situer le Marabout au sein du territoire marseillais. Lors d'une conférence sur le thème de la santé mentale et de la précarité, l'adjointe à la santé cite ainsi le « *46, rue curiol* » sans plus d'explications – comme si cela allait de soi que tout le monde connaît cet endroit et ses activités – pour expliciter ses actions dans ce domaine. Cette nomination prend donc place au sein d'une politique de la ville qui, par ailleurs, n'est pas toujours compatible avec les idéaux des membres de l'équipe, comme nous l'avons vu dans la première partie. Ces derniers nomment eux le Marabout le « *46* », sorte de diminutif qui dénote une familiarité plus importante au lieu que l'expression complète de l'adresse. L'emploi de diminutifs, que ce soit pour des personnes ou pour des lieux, révèle une implication assez importante de la personne qui l'utilise. Désigner le squat thérapeutique par son emplacement en centre-ville, au cœur de la cité, pour certains à quelques pas de leurs maisons, peut être pensé comme un tournant important dans la carrière des membres de l'équipe qui les rapprocherait de leurs idéaux personnels opposés au travail au sein de l'hôpital ou dans des lieux plus traditionnels. Benoît m'explique ainsi qu'il ne supportait pas le cadre strict de l'hôpital et qu'il a interrompu son internat pour pouvoir s'évader dans un voyage tout autant géographique que moral. Il en va de même pour Emilie qui, dans son passé d'infirmière, s'est retrouvée en conflit avec la hiérarchie de l'hôpital. Sa soutenance de mémoire sur les Unités de Malades Difficiles s'est notamment mal passée car elle y dénonçait les conditions de vie. Gigi, fatigué de la psychiatrie, a pris une retraite anticipée.

On peut même dire qu'il en va de même pour Romain, bien qu'il n'exerçait pas à l'hôpital, mais qui déclare que son ancien travail de pharmacien était lassant et routinier. Pour chacun des membres de l'équipe mobile, il s'agit donc d'une conversion que chacun n'aborde pas de la même manière. Pauline, éducatrice spécialisée, est elle-même en marge de sa profession largement plus représentée auprès des enfants et des adolescents et qui n'ont pas compris lors de sa soutenance de mémoire le choix de cet objet de travail particulier. A partir des propos des membres de l'équipe sur les trajectoires professionnelles, on s'aperçoit donc qu'ils dotent le « *46* » de qualités anti-autoritaires en opposition à leurs expériences au sein de l'hôpital, les non-soignants se référant à l'expérience des soignants. « *Après, cet étrange maison vit un peu ce que vivait la*

psychiatrie il y a 30 ans quand ils ont mis en place la psychiatrie de secteur. Il y avait cet espoir un peu des soignants de pouvoir développer des activités qui dépassent la prise en charge médicale en allant faire des balades avec les patients, aller dans des musées, avoir des activités avec eux et vraiment le faire dans la cité en fait. Je crois qu'à ce moment là, il y a eu quand même un grand espoir que ça puisse se développer et continuer comme ça. Après, je ne sais pas exactement comment ça a été soutenu. Moi, j'ai beaucoup d'écho de la part des infirmiers, des gens qui étaient vraiment en première ligne. Je pense qu'ils ont... Après, moi, j'ai une vision particulière à cause de Gigi. Je vois un peu cette histoire de la psychiatrie à travers ces yeux donc forcément c'est une explication parmi d'autres. En tout cas, j'ai l'impression que lui, il a vraiment vécu la psychiatrie de secteur comme ça. Un peu une bouffée d'oxygène. Voilà. Développer des alternatives à l'enfermement » (Romain, chargé de mission à Médecins du Monde).

Pour les membres de l'équipe, le « 46 » est donc un lieu qui s'investit collectivement, pour continuer l'histoire de la psychiatrie hors murs nommés de secteur en France et communautaire en Italie, quand les résidents l'investissent de manière individuelle. Les personnes les plus âgées (fixons une limite approximative à 30 ans) évoquent souvent la manière dont ils aimeraient dépasser leurs souffrances personnelles, quelles soient physiques, psychologiques ou psychiatriques et mettent cela en rapport avec leur passé, leur rapport à leurs familles et ce qu'ils aimeraient pour le futur. Lorsque j'y habitais, deux personnes avaient moins de 30 ans. Elles sont parties définitivement à cause de violence. Sans vouloir faire de psychologie au rabais, je crois simplement que l'accumulation des années de « galère » contribuent à faire à ce que les résidents trouvent un sens à ce lieu de vie quand les plus jeunes ne s'y investissent pas autant. Ainsi, Bastien, 22 ans, me disait qu'il avait cru que le Marabout était un squat et qu'il ne comprenait pas pourquoi il s'était retrouvé dans cette structure thérapeutique rigide selon lui quand Dimitri (âge indéterminé mais plus âgé) voit le Marabout comme un endroit où il peut se reposer quand il le souhaite et ne pas y être présent quand il n'en a pas envie, donc un endroit mieux que n'importe quelle structure d'hébergement ou que n'importe quel hôpital, ces dernières étant rigides selon lui. Les résidents ne partagent donc pas une même vision du Marabout et ont même des avis opposés à son sujet. Cela peut se comprendre par l'hétérogénéité de la population SDF. Cela peut aussi se comprendre par le fait que les résidents sont plutôt dans une dynamique d'accompagnement personnel avec un membre

de l'équipe mobile, celui qu'ils ont connu dans la rue, et non pas dans une dynamique collective qui unifierait les représentations.

Cela explique peut-être aussi que les personnes qui ne s'installent pas durablement n'utilisent pas d'appellations particulières pour nommer le Marabout puisqu'il s'agit d'un lieu transitionnel où ils résident plus qu'ils habitent. En même temps, on nomme les lieux pour indiquer une position spatiale à quelqu'un d'extérieur au lieu (soirée à tel endroit, je travaille là, il s'est passé cela à tel endroit...). C'est pourquoi je n'ai pas particulièrement entendu les résidents utiliser une appellation particulière pour nommer le Marabout puisque nous étions la plupart du temps à l'intérieur du lieu. Certains anciens résidents le nomment toutefois « *Les Nomades* » lorsqu'il s'agit de parler de ce qu'il s'y passe lorsqu'on n'y est pas. « *Les Nomades Célestes* » correspondent à un groupe d'usagers de la psychiatrie. Cela a été la première association du collectif qui s'est monté sur le thème de la santé mentale précarité et qui a décidé d'ouvrir le squat jusqu'à ce que la chargée de mission à la Direction de la Santé Publique leur demande de créer une autre association « *Le Marabout du 46* » qui soit spécifique au lieu pour pouvoir le gérer administrativement en vue de sa régularisation. Lorsque j'y vivais, il y avait parmi les résidents une confusion entre le Marabout et les *Nomades Célestes*, nomination d'ailleurs inscrite sur une grande fresque dans la salle commune du Marabout. Les résidents ne savaient pas à quel conseil d'administration ils appartenaient quand les membres des *Nomades Célestes* qui ne vivaient pas au Marabout voulaient à tout prix leur faire entendre la différence entre les deux associations. Ce cas de figure est de plus en plus fréquent (usagers des *Nomades* qui ne vivent pas au Marabout) mais il ne l'était pas avant puisque l'association « *Marabout du 46* » n'existait pas et qu'historiquement, c'est l'association des « *Nomades Célestes* » qui a commencée par représenter ce lieu.

2 Un espace poly-topique

D'habitude, l'anthropologie s'intéresse plutôt à des groupes culturels ou sociaux et l'on peut se demander quel est l'intérêt de vouloir faire entrer dans l'analyse autant

d'acteurs si différents. Cependant, l'ethnologie basée sur des groupes d'appartenance que Isabelle Baszanger et Nicolas Dodier appelle ethnologie intégrative n'est pas la seule possible. Il distingue deux autres manières de faire du terrain et de produire une analyse. Parmi elles, l'ethnologie narrative appuie ses études sur l'expérience du chercheur en tant qu'ayant pris part au quotidien du groupe étudié et pouvant, à partir de cette expérience, produire un savoir. La troisième manière de pratiquer l'ethnologie est dite combinatoire (Baszanger & Dodier, 1997). Elle se rapproche de la sociologie pragmatique dans le sens où elle est intéressée à la manière dont un individu s'engage dans une situation quelque soit sa trajectoire de vie et ses conditions socio-économiques. Notre objet d'étude se prête particulièrement bien à ce type d'anthropologie car « un tel schéma suppose que les personnes soient au carrefour d'une pluralité non harmonisée de références, étudiés dans leur engagement située [ici, le Marabout] » (Baszanger & Dodier, 1997 : 51) ainsi que « la mise en évidence d'une combinatoire entre des formes d'actions hétérogènes, voire contradictoires » (Baszanger & Dodier, 1997 : 52). L'anthropologie combinatoire permet donc de décrire le processus de mise à l'épreuve du Bien commun – ici, le vivre ensemble dans un espace commun – sans préjuger de l'homogénéité des acteurs et des points de vue.

A ce stade de notre analyse, le Marabout est donc une communauté en tant que collectivité organisée sur un territoire dont la seule *chose commune* à tous est l'immeuble occupé par l'association. Cela ne présage en rien que d'autres choses s'y partagent, au contraire de ce que laisserait entendre l'expression « communauté » couramment utilisée pour lier dans un même élan une identité de groupe à un territoire. On parle alors de « territoires identitaires » dans le sens où ce seraient des lieux où différentes personnes investiraient ce qu'elles ont de commun, ce qui fait qu'elles se ressemblent. L'identité de groupe qui peut s'attacher à un territoire renvoie à l'idée que les personnes qui y vivent partagent des caractères identiques car ils y ont grandi et y ont été socialisés dans une même communauté d'appartenance. Cependant, l'anthropologie urbaine ne peut que constater la cohabitation de groupes culturels et sociaux sur un même territoire sans qu'une origine commune ne lie entre eux ses groupes. Les conséquences théoriques de ce nouvel intérêt pour les villes sont pour les sciences sociales un passage « des pensées du système et de l'acteur aux pensées de l'action et de la situation » (Joseph, 1996 : 6), la figure du passant étant exemplaire de ce type d'anthropologie qui délaisse l'étude des groupes d'appartenance. « Il ne s'agit plus de groupes buttant sur les frontières de leur milieu, mais

de mouvements, de frottements traversant des espaces contradictoires et des publics singuliers » (Boissonnade, 2007 : 89).

Un territoire ne définit donc pas forcément les frontières d'un groupe d'appartenance. Il faut donc envisager quelle forme peut prendre une communauté dont la naissance ne prend pas racine dans une familiarité commune aux *choses*, aux *idées* et aux personnes qui nous entourent, familiarité due à une longue histoire commune. Comment les acteurs du Marabout peuvent-ils créer de la *communauté* alors que sont différenciés *programmeurs* et *exécuteurs* et que le *public cible* est objet d'une action de santé publique de la part de ceux-là ? La communauté ne peut pas alors renvoyer à une *communion* des êtres autour de caractères identiques. Etienne Tassin distingue la *polis* (la cité) et l'*oikia* (l'économie domestique dans le sens large de gestion de la vie quotidienne dans le foyer familial). Cette dernière peut se fonder dans un certain ordre de familiarité tandis que la *polis* est l'institution d'une pluralité de personnes non familières entre elles, n'entretenant pas de liens pré-existants, tout comme l'équipe mobile a pour projet d'instituer les exclus et les marginaux qu'ils ne connaissent pas encore au sein du Marabout. L'espace public correspond donc à la « préservation de l'espace politique d'apparition et de visibilité [de personnes venant de groupe d'appartenances variés] qui donne lieu à un monde commun » (Tassin, 1991 : 36).

L'espace public n'est donc pas ce qui désunit en arrachant les individus de leur communauté d'origine mais ce qui lie en séparant, en positionnant les personnes les unes par rapport aux autres. L'espace public ne peut donc se comprendre qu'en se départissant d'une vision fusionnelle de la communauté. Le paroxysme de cette figure fusionnelles est celle du corps du Christ ou encore lorsque l'on nomme son partenaire « ma moitié ». La volonté de communier avec ceux qui nous entourent peut aller jusqu'à se perdre dans l'autre ou à vouloir le faire disparaître s'il ne répond pas à la même volonté (jalousie, nazisme). La plupart du temps, la proximité de l'étrangeté (Joseph, 1996) est au contraire acceptée au sein de l'espace public et, au Marabout, elle est même fortement souhaitée par les membres de l'équipe qui voudrait créer un lieu de tolérance mutuelle entre soignants, travailleurs sociaux, exclus et marginaux. Pour comprendre, « quelle communauté s'institue depuis un espace public » (Tassin, 1991 : 23), il faut donc se départir du paradigme centrifuge / centripète qui sépare le propre de l'impropre, le même de l'autre, l'authentique de l'inauthentique, l'ici de l'ailleurs où seuls les premiers termes de ces

expressions duales créeraient communauté quand le reste ne serait qu'anomie. Au contraire, l'espace public agrège et articule des personnes venant d'horizons différents.

Mathis Stock se pose la question de savoir qui, des locaux ou des touristes, définit le plus un lieu. Il y répond par le concept d'espace poly-topique construit à différentes échelles par chacun de ces acteurs (Stock, 2003). Il n'y a pas une définition d'un lieu « qui convient parfaitement, qui se rapporte exactement au sujet dont on parle » (CNRTL, 2008) puisque l'espace lie des personnes aux engagements variés dans des actions communes ne serait-ce que pour acheter une carte postale, louer un chalet à un local ou prendre un ticket de train à la gare. L'un le fait pour gagner sa vie, l'autre pour se reposer en vacances. Reconnaître cette diversité d'engagements possibles dans un même espace, c'est donc ne prendre parti pour aucune des définitions plurielles proposées par chacun des acteurs, y compris dans le choix des termes utilisés par le chercheur. Le Marabout est le nom de l'association qui gère le lieu de vie. Le choix d'utiliser ce terme plutôt qu'un autre correspond assez bien à notre problématique sur ce qui est mis en commun dans ce lieu. Au-delà, je n'ai jamais entendu quelqu'un utiliser ce terme ce qui le rend assez neutre. Cela permet de ne pas exclure une nomination au profit d'une autre alors qu'elles sont toutes porteuses de symboles et de positionnements de la part des acteurs qui les utilisent. Ensuite, pour ne pas entrer dans le paradigme centrifuge / centripète, dedans / dehors, extérieur / intérieur qui nuit trop souvent lorsqu'il s'agit de conceptualiser ce qu'est une communauté, je n'ai pas voulu désigner les acteurs selon des termes du genre « partenaires extérieurs » qui connoteraient leur plus ou moins grande familiarité au lieu alors que ceux-ci sont des acteurs à part entière du Marabout en tant qu'ils permettent de lier dans un espace public des personnes qui n'y ont d'habitude pas accès à cause de leurs différences. J'ai donc préféré les nommer *souteneurs* et *programmeurs* de l'action publique. J'ai aussi gardé le terme de résident employé dans les centres d'hébergement et au Marabout car il fait bien ressortir que le fait d'habiter dans ce lieu ne signifie pas forcément en avoir une grande familiarité puisque l'on peut y rester trois jours comme un mois comme plusieurs années.

* * *

A partir de la réflexion de Jean-Claude Chamberodon et de Madeleine Lemaire sur le fait que la proximité spatiale n'effaçait pas la distance sociale, je me demandais dans l'introduction jusqu'à quel point les différences socio-économiques sont des entraves à la mise en commun (Chamberodon & Lemaire 1970). Avec Denis la Mache, nous faisons l'hypothèse que les individus fabriquent de la vie sociale, de la familiarité au-delà de l'anomie que peuvent créer des conditions de vie difficiles (La Mache 2002). Ces deux points de vue peuvent sembler opposés : l'invention d'un quotidien commun aux acteurs variés et divers du Marabout est impossible si l'on postule un déterminisme social et culturel, celui de la reproduction des inégalités de Bourdieu. Etienne Tassin nous ouvre une troisième voie où les différences de positions ne sont pas seulement ce qui désunit mais ce qui peut lier au sein de l'espace public (Tassin 1991).

L'espace public devient ainsi un espace de confrontation. Il visibilise dans un même espace – celui-ci pouvant passer par les médias – des personnes provenant d'horizons divers et ayant des points de vue variés ; en résumé des personnes que rien a priori ne semblerait lier. Pratiquer l'anthropologie urbaine pousse donc à s'intéresser à des dispositifs situationnels où peuvent prendre place des personnes fort différentes et à dépasser un paradigme en terme de groupe d'appartenance. L'absence de liens préalables, les différences de conditions et de points de vue ne doivent toutefois pas être euphémisées car ils structurent les interactions et la manière dont les uns se positionnent par rapport aux autres. C'est pourquoi j'ai tenu à les exposer dans ce premier chapitre. La question de la communauté du Marabout se pose en effet en premier lieu comme celle de l'institution d'un espace public où des minorités marginales sont rendues visibles. Nous voyons donc ce qui lie ces différents acteurs entre eux dans une collectivité organisée sur un territoire. L'institution du Marabout comme partie intégrante de la ville de Marseille crée un *monde commun* à différentes personnes. Il s'agit maintenant de comprendre le « degré de possible que permet cette territorialisation » (Boissonade 2007 : 92) en termes de *mise en commun*. Dans les chapitres suivants, nous essaierons de penser les cadres dans lesquels ces différences peuvent être dépassées ou non dans une *mise en commun*. C'est à la deuxième définition du terme communauté que nous nous attacherons donc.

Partie 2

Des questions politiques à l'art

d'habiter

Selon Jean-Pierre Olivier de Sardan, de façon implicite, les outils théoriques que nous mobilisons « véhiculent des présupposés sur ce monde et ses configurations sociales », sur « notre point de vue sur le social » (Olivier de Sardan, 2003 : 20-21). Ayant écrit un précédent mémoire bibliographique sur la psychiatrie, je me suis nourrie de mes réflexions de l'année passée. Les outils utilisés pour problématiser une réalité ne sont toutefois pas déterminés par les réflexions et les expériences antérieures du chercheur. Pour que le choix d'un cadre conceptuel puisse être réellement argumenté, il faut donc se poser la question de la méthodologie utilisée pour avoir accès à une réalité X : qu'est-ce

que notre enquête nous apporte comme données analysables mais aussi quelles sont ces limites ? Jean-Pierre Olivier de Sardan parle ainsi d' « affinité sélective entre un point de vue théorique et une procédure méthodologique » (Olivier de Sardan, 2003 : 21) c'est-à-dire que nos réflexions antérieures orientent notre regard et un retour critique sur ce que nous avons observé nous amène à repenser les outils que nous avons premièrement mobilisés voire à en chercher d'autres davantage adaptés. Il est donc nécessaire de faire un retour sur l'histoire de mon enquête et de mes questionnements.

La première période de prise de repères par rapport à mon objet de recherche a commencé par deux rencontres avec la responsable de Médecins du Monde-Marseille, l'une au mois de décembre 2007 et l'une au mois de février 2008. Mon terrain s'est précisé avec la rencontre de Benoît en avril 2008. Il m'a ensuite présenté à une équipe de recherche qu'il était en train de mettre en place sur le rétablissement et la citoyenneté comprenant alors une interne en psychiatrie et une psychologue sociale. Pendant le mois de mai, nous nous sommes rencontrés quatre fois puis, en juin, j'ai rencontré le chargé de mission MdM. J'ai donc d'abord eu des contacts avec les programmeurs qui, chacun, me renvoyait à des questionnements très différents selon leur place au sein du Marabout (trajectoire individuelle de citoyenneté, transfert de compétences MdM-APHM). Cette période de prise de repères s'est finalement achevée lors de mon introduction au Marabout du 1^{er} au 7 juillet 2008 où mon questionnement s'est stabilisé sur la question la plus simple qui soit c'est-à-dire le fonctionnement du lieu. Je me suis installée pour un mois, période où j'ai récolté la plupart des matériaux d'enquête. Cependant, un mois étant vite passé, je n'avais pas l'impression d'avoir tous les matériaux nécessaires pour écrire un mémoire. Je voulais donc retourner y vivre en février ce que je n'ai finalement pas pensé nécessaire car le programme que je m'étais fixé m'apparaissait de plus en plus irréalisable. Je suis quand même retournée une quinzaine de fois au Marabout pour voir des membres de l'équipe ou des résidents, ou juste y boire un café et discuter avec les personnes présentes.

Chapitre 1 - L'observation participante

La méthode anthropologique consiste en allers-retours incessants entre le terrain et les hypothèses, le premier questionnant les secondes et inversement (Olivier de Sardan,

1995). Le questionnement de départ peut être toutefois formulé de manière plus ou moins précise, ce qui va entraîner la mise en place d'un dispositif méthodologique lui aussi plus ou moins précis. Pour ma part, je n'avais pas énormément de références puisque la question de l'action publique par la communauté était nouvelle dans mon itinéraire de recherche plutôt axé sur la psychiatrie. Les lectures sur ce thème ont donc été concomitantes à la réalisation de mon terrain, l'un me renvoyant à l'autre et ainsi de suite. Cette question de l'action publique par la communauté a été plutôt traitée par des anthropologues travaillant au Sud dans une perspective très critique qui a été mon premier point de repères. Cependant, l'utilisation des données de l'observation participante amène plutôt à se pencher sur l'existence de différents espaces-temps au sein de l'immeuble du 46, rue curiol, sur la manière dont chacun s'engage ou ne s'engage pas dans ces espaces-temps plutôt que sur des stratégies mises en place dans l'arène du développement que représenterait le champ grandissant de la santé mentale. Mobiliser ce cadre théorique aurait signifié mettre en place un autre dispositif d'enquête que l'observation participante, basé notamment sur des entretiens permettant de mettre au jour des « stratégies », notion qui, au fur et à mesure de mon terrain, m'a semblé de moins en moins pertinente.

I – Trouver sa place

Dans un terrain avec un nombre aussi important d'acteurs se pose la question de savoir comment accéder aux ressources que les acteurs de terrain veulent bien mobiliser avec nous. Si les partenaires institutionnels et les membres de l'équipe impliqués à long terme dans ce lieu et dans une réflexion autour de ce projet étaient plutôt enthousiastes de ma présence, la réception de l'enquête anthropologique et du chercheur n'a pas été aussi

aisée auprès du public cible. Dans un premier temps, nous réfléchirons à la manière dont j'ai été introduite sur le terrain en fonction de la structure sociale du Marabout c'est-à-dire selon des cadres préexistants où ce sont les membres de l'équipe qui décident qui peut ou non vivre dans ce lieu. Puis, nous verrons comment j'ai finalement été intégrée dans ce lieu de vie par certains résidents qui n'avaient pas, en premier lieu, choisi de devoir cohabiter avec une étudiante en anthropologie.

1 De l'imposition du chercheur...

L'expression « terrains sensibles » est de plus en plus couramment utilisée. En 2005, un ouvrage collectif paraît à ce sujet sur lequel nous allons nous appuyer pour déterminer en quoi le Marabout peut se reporter à ce type de terrain (Bouillon et al, 2005). Comme le fait remarquer Jean Copans, si l'on entend par « sensibles » des terrains où seraient présents souffrance, violence et conflits politiques, ces situations n'ont rien de nouvelles. Cependant, elles sont désormais accessibles à l'anthropologue via les associations humanitaires qui ont un poids de plus en plus important dans les conflits. Le qualificatif « sensible » ne peut toutefois se comprendre uniquement comme qualifiant les situations de violence ou de souffrance. Il faut l'entendre comme le résultat d'une position inconfortable pour le chercheur dans des relations d'enquête qui sont reconfigurées par la présence d'un tiers nous permettant d'accéder au terrain. « La relation d'enquête est habituellement définie par une relation duale, enquêteur – enquêté. [...] Cependant, on rencontre régulièrement, en particulier sur les terrains dits sensibles, la présence d'un tiers dans l'enquête. Sa médiation s'avère nécessaire, voire absolument indispensable à la réalisation des enquêtes, donc à l'existence même du terrain ethnographique. Dans les camps de réfugiés, c'est le cas du HCR ou, au minimum, de l'une ou l'autre ONG intervenant dans le camp. C'est le cas de la police dans les prisons. C'est le cas des centres sociaux, des travailleurs sociaux dans les quartiers dits « sensibles », etc. La relation dialogique de la recherche devient, si l'on peut dire, un dialogue à trois. [...] C'est cela qui rend les terrains sensibles. Le fait d'être désigné comme tel provient littéralement de la présence et du regard d'un tiers qui a le pouvoir de qualifier « dedans » à partir de valeurs,

d'images, de croyances qui existent « dehors ». Cette présence est une représentation incarnée du contexte dans lequel certains lieux, certaines catégories sont qualifiées et stigmatisées comme sensibles » (Agier in Bouillon et al, 2005 : 182-183).

Parmi les difficultés que peut créer la présence d'un tiers (représenté au Marabout par l'équipe mobile) qui a un certain pouvoir sur les conditions de vie du *public cible*, D'Halluin relève que les enquêtés de ce dernier groupe peuvent produire un discours stéréotypé en pensant recevoir une aide ou pour être soutenu politiquement. Ils peuvent aussi préférer cacher des pratiques illégales (D'Halluin in Bouillon et al, 2005). On peut rajouter que l'anthropologue risque de passer pour un expert qui vient juger de ce que font les uns et les autres. Un résident m'a ainsi dit : « *toi, tu vas dire ce qui se passe vraiment ici* ». Un autre, en conflit avec l'équipe, a toujours hésité à me faire confiance : je lui ai demandé à plusieurs reprises de faire un entretien avec moi, ce qu'il a toujours esquivé puis fini par refuser mais, à côté de cela, il m'a fait part de manière informelle de comment il se voyait, de son passé, de comment il appréhendait les choses et pourquoi ses opinions divergeaient de celles de l'équipe. Assise sur son canapé, je l'écoutais pendant qu'il s'affairait à préparer ses affaires pour aller se doucher, bricoler des meubles qu'il avait récupérés, faire un peu de rangement jusqu'à ce qu'il commence à se faire tard et qu'il décide qu'il était temps d'interrompre la discussion sinon il n'aurait plus le temps de sortir les chiens. La proximité de nos deux chambres a rendu ses conversations informelles possibles mais je ne suis pas sûre que cela aurait été de même si je n'avais pas vécu au même étage que lui. Cela nous ramène aux conditions dans lesquelles j'ai été intégré au Marabout. Les résidents n'ont pas eu le choix de ma présence puisque ce sont les membres de l'équipe qui décident qui va vivre au Marabout. Tout ce qu'ils peuvent faire, c'est protester par des sous-entendus. Après m'être présenté un mardi après-midi à la réunion de l'équipe, j'en ai fait de même le jeudi à la réunion des résidents. Je leur ai demandé s'ils étaient d'accord pour que je vive au Marabout. Maintenant, je me rends compte de l'incongruité d'une telle question qui ne leur a sans doute jamais été posée. Je pense qu'ils m'ont répondu oui par politesse. L'équipe m'a accepté comme un groupe qui a pris la décision, avant mon arrivée, d'ouvrir leur projet sur l'extérieur. Le fait que je cherche à comprendre le « *fonctionnement du lieu* » allait donc pratiquement de soi. Les résidents m'ont d'abord accepté en tant que *public cible* qui ne prend pas ce genre de décisions.

A la réunion du mardi avec les membres de l'équipe, ils m'ont donné dès le début un temps de parole pour expliquer mon projet, ils m'ont posé des questions et nous avons

continué à en parler après la réunion autour d'un café. La réunion des résidents s'est elle déroulée normalement c'est-à-dire selon l'ordre du jour. Une dispute a éclaté sur la vaisselle. Suite à cela, Helder a parlé de la peinture à faire dans ma future chambre qui devait être prête pour lundi. L'organisation des travaux a remis tout le monde d'accord mais, après une heure de disputes sur la vaisselle, tout le monde semblait fatigué et désirait que la réunion se finisse. Helder m'a demandé si je voulais dire quelque chose. J'ai dit : « *ben oui, j'aimerais bien me présenter.* » Tout le monde était déjà debout, prêt à repartir à ses affaires. Lisa, une résidente, m'a quand même écouté. Elle a compris de mes propos que je faisais de « *l'archéologie psychiatrique* ». Après la réunion, j'ai aidé Zohra à monter des bidons d'eau jusqu'à sa chambre. Nous nous sommes assis dans les escaliers et avons discuté avec elle et Chamil. Nous avons continué notre conversation dans la chambre à Ludo, mon futur voisin de pallier. Pour tout le monde, cela semblait un fait que j'allais vivre là mais ce que j'allais y faire ne semblait pas avoir beaucoup d'importance.

Cet état de fait a entraîné des relations d'enquête différentielles avec chacun des acteurs du Marabout. Les membres de l'équipe répondaient toujours à mes questions. Ils les prévoyaient même, me proposant de participer aux tournées de rue, de m'intéresser à un cas particulier d'accès au logement. Les résidents oscillaient (cela dépendant de la personnalité de chacun) entre plusieurs attitudes. Ils semblaient parfois considérer que je vivais là pour des raisons qui n'avaient pas d'importance et me faisaient participer à leurs activités comme ils l'auraient fait avec n'importe qui d'autre. D'autres considéraient que je menais une enquête et, qu'à ce titre, soit il convenait de m'éviter, soit il fallait me donner certaines informations précises. Par exemple, les premières fois que je suis allée au bus 31-32 et à MdM, les personnes qui vivaient au Marabout ou y avaient vécu et qui me connaissaient ont tenu à me présenter aux infirmières et éducateurs en disant que j'étais intéressée par leur travail alors que je m'y rendais juste pour mieux connaître le quotidien des résidents, démarche qui ne semblait pas du tout évidente pour certains.

2 ... au partage du quotidien

Le samedi, je suis revenue au Marabout pour les aider à faire les travaux et j'ai entrepris d'expliquer à tout le monde, petit à petit, au détour d'une conversation, ce que je faisais là. C'est ainsi que j'ai réussi à initier une relation d'enquête avec Emerick. Méfiant quant à la méthode de l'observation, il s'est finalement intéressé à l'anthropologie. Il connaissait l'éthologie et Boris Cyrulnik qui parle de résilience. A partir de là, nous avons fait le lien que nos attitudes étaient conditionnées par l'environnement social dans lequel nous avons vécu. Je lui ai fait lire le début de mon mémoire bibliographique de master 1 et nous avons fait deux entretiens très enrichissants. Mais cette relation d'enquête a été une exception dans mon terrain. J'ai aussi voulu faire lire des passages de mon mémoire à Ghislain mais ce n'est pas l'intérêt pour l'anthropologie qui l'a poussé à faire un entretien avec moi mais des relations de sympathie. Il en fut de même avec Lisa. Elie Goldschmidt écrit : "Bien que mon introduction dans leurs réseaux ait été facilitée par ma connaissance de la culture congolaise et de la langue parlée par tous les Kinois, le lingala, l'élaboration d'un dispositif d'enquête m'a pris plus d'une année. Pendant cette phase préliminaire de l'enquête, j'ai dû à la fois comprendre les bases matérielles des stratégies de migration et de passage des frontières, première condition de toute intelligibilité du vécu des migrants, et produire un "discours" de justification acceptable de mon enquête aux yeux des migrants." (Goldschmidt in Bouillon et al, 2005 : 152-153). Comme nous l'avons vu, ce discours de justification n'est pas toujours nécessaire. Lisa et Ghislain me font confiance mais, au delà des amitiés, c'est aussi leur trajectoire de vie qui explique cela. Ghislain vient d'un milieu aisé et il a trouvé en moi quelqu'un avec qui partager son goût pour la musique. Lisa se définit comme aidante naturelle. Elle m'explique qu'avant de se retrouver dans la rue, elle a vécu en appartement avec ses enfants ce qui lui a donné des repères et lui permet de garder la tête froide. Rue 89 a publié un article uniquement sur elle ... avec son nom de famille. Elle a commencé par mal le prendre car elle ne voulait pas que sa famille sache où elle vie. Finalement, elle a été émue par ce qui était écrit et s'est dit que ce ne serait pas une si mauvaise chose si sa famille lisait cela : ils verraient qu'elle fait des choses biens. Son statut est donc défini positivement et elle a joué un grand rôle dans mon intégration au Marabout.

Avec Chamil, je n'avais pas non plus besoin de parler de mon projet anthropologique. J'allais avec lui dans ses déplacements et je pense que, d'une certaine façon, cela le mettait en valeur d'être accompagné d'une jeune femme sans problème. Dans tous les cas, il m'a dit à plusieurs reprises que c'était bien qu'une personne comme

moi, « avec le sourire », vive au Marabout. La plupart de mes relations avec les résidents étaient donc définies par la négative dans le sens où ce n'est certainement pas en tant qu'anthropologue qu'ils me voyaient. C'est dans la proximité du quotidien que j'ai appris à les connaître et qu'ils ont appris à me connaître. Par exemple, Damien ne me parlait pas beaucoup au début. Progressivement, il a commencé à plaisanter sur mes origines aveyronnaises et à me parler de la Bretagne où il a passé une partie de sa vie. Je pense que ces relations d'enquête qui ne sont pas vraiment anthropologiques ne sont pas seulement dues au fait que les résidents ne savaient pas ce qu'était l'ethnologie ou la sociologie mais que cela provient aussi du stigmatisme qui pèse sur eux et qui les amène à être plutôt réservé et à exercer un « hypercontrôle » (Jaffré 2009) de ce qu'ils pourraient dire face à un chercheur, contrôle qu'ils ont arrêté d'exercer au fur et à mesure que le partage du quotidien a pris plus d'importance que la différence de statut entre chercheur et enquêtés. Le chercheur « ne se sent pas toujours en service commandé, heureusement pour lui. Il mange, bavarde, papote, plaisante, drague, joue, regarde, écoute, aime, déteste » (Olivier de Sardan, 2003 : 36). Ce double statut, parfois de chercheur et d'autres fois non, n'était pas dérangeant dans la plupart de mes relations parce que, de manière réciproque, on a fini par passer facilement de l'un à l'autre mais cela n'a pas toujours été le cas. Ce statut incertain était aussi parfois inconfortable pour moi comme pour les enquêtés.

II – Travailler en terrain « sensible »

Il s'agit ici de comprendre comment la découverte du quotidien de ce lieu de vie a orienté mes questionnements, que ceux-ci se soient vus limités par les difficultés de l'enquête ou qu'ils se soient précisés au fur et à mesure. Une des limites de l'enquête est que le chercheur a beau essayé d'être neutre, il n'est pas un passe-partout et il a lui aussi une place définie dans la société qui le positionne vis-à-vis des autres acteurs de terrain. Si nous avons vu que le partage du quotidien pouvait créer des relations d'amitié, et éveiller

de l'intérêt pour la recherche, cela n'est pas toujours le cas. Je donnerais donc quelques raisons qui me semblent pouvoir expliquer les limites de mon enquête. Retranscrire l'expérience du chercheur a aussi pour intérêt de comprendre comment il a lié des théories à des faits dont il a été le témoin lors de son enquête. Il sera bien sûr influencé par ses propres expériences et réflexions personnelles qui vont le pousser à être plus ou moins attentif à certaines choses. Mais son étonnement sur ce qu'il découvre va l'amener à chercher des outils conceptuels qui lui permettront d'analyser des faits auxquels il ne comprend tout d'abord rien. Contrairement à un acteur pris dans une position X, obligé de se faire une opinion assez rapidement pour pouvoir agir, le chercheur peut prendre le temps de récolter des données ici et là avant de se décider sur la meilleure analyse possible. C'est cet itinéraire de pensée que je retranscrirais dans un deuxième temps.

1 Quel dialogue chercheur – enquêté ?

Comme je l'ai dit, les relations que j'ai nouées avec les membres de l'équipe et avec les résidents ont été dès les départs inégalitaires. A cette inégalité de pouvoir de décision sur ma présence se rajoute l'aspect stigmatisant d'une recherche sur un groupe qui, en plus d'être défini comme une cible spéciale de l'intervention publique, est représentée dans les médias et au sein de la population générale de manière très négative. Les SDF font peur ; les « malades mentaux » sont associés au crime et à la violence. Il me semble que ce stigmate est incorporé par les personnes qui le portent et qu'ils s'en défendent de différentes manières. De nombreuses personnes rencontrées par les membres de l'équipe ne veulent pas donner leur nom. Une résidente refuse que l'on prenne des notes devant elle. Un autre s'est inquiété que je les « observe ». Un autre a finalement refusé de faire un entretien avec moi. Il m'a donné comme raison qu'il avait eu une mauvaise expérience avec un journaliste qui avait déformé ses propos. En février, je voulais retourner sur le terrain et enregistrer les réunions. Une résidente que je ne connaissais pas a qualifié cette idée de « *viol cérébral* ». Rien qu'à y penser, cela l'a rendu très mal. Il me semble que cela est représentatif de la violence structurelle qui s'inscrit dans les corps et dans les esprits puisque la discussion qui a suivi a révélé que la plupart des résidents

avaient peur que j'utilise ces enregistrements pour les passer dans une radio, par exemple. Pascale Jamouille relaie cette idée que les populations stigmatisées affichent une grande peur d'être utilisées ce qui semble tout à fait compréhensible puisqu'ils n'ont pas, la plupart du temps, accès aux espaces publics de parole où ils pourraient donner leur version des faits (Jamouille, 2009). La précarité n'est donc pas qu'économique ; elle est aussi dans le pouvoir de se dire, de se raconter et d'avoir un contrôle sur ses propos. Estelle D'Halluin écrit que l'entretien anthropologique peut représenter pour l'enquêté une « réflexivité existentielle insupportable » (D'Halluin in Bouillon et al, 2005). Dans le contexte du Marabout, il me semble que c'est la méthode anthropologique dans sa totalité qui, par le regard porté sur l'Autre, engage cette réflexivité.

La notion de précarité est plus large qu'une stricte notion économique. Florence Bouillon la définit comme incertitude (Bouillon, 2009). La vie est en effet instable pour un certain nombre de résidents ce qui a souvent compliqué l'accès aux données. J'avais pensé faire un entretien avec un résident mais suite à un conflit, je n'ai pas bien compris sa réaction et il s'est renfermé sur lui-même. Présent corporellement dans la salle commune du Marabout, il ne parlait plus avec grand monde. En février, je voulais aussi faire un entretien avec un autre résident. Il vivait au Marabout au début de mon séjour puis il a eu accès à un appartement thérapeutique mais il continuait à venir tous les jours boire un café et à participer au repas communautaire. Des problèmes de fuite dans le toit de son appartement l'ont obligé à revenir vivre au Marabout et suite à cela, il s'est fait hospitaliser. Pour certains, la drogue, l'alcool ou les problèmes psychiatriques faisaient que ma présence ou mon statut pouvait être vite oublié. Ils n'étaient pas toujours en mesure de communiquer ou de dialoguer avec moi. La présence que nécessite un entretien ou même l'établissement d'une relation d'enquête n'était donc pas possible en un mois et aurait nécessité un dispositif d'enquête mis au point sur une période beaucoup plus longue. Les entretiens et les observations sont donc restés au stade exploratoire. Non seulement ma présence trop soutenue en tant que chercheur aurait été stigmatisante mais, comme le dit Luc Boltanski, il aurait été insupportable, tant pour moi-même que pour les enquêtés, d'être pur spectateur de certaines situations (Boltanski, 2007).

Pour combler ces difficultés à mettre en place une méthodologie classique, j'ai essayé de m'appuyer sur d'autres ressources à ma portée. Comme les après midis sont assez calmes, j'en profitais pour prendre des notes dans ma chambre, notes sur lesquelles j'ai appuyé la plus grande partie de mon analyse. J'ai aussi effectué des tournées de rue

avec les membres de l'équipe ce qui m'a permis de mieux les connaître mais aussi de comprendre comment les différentes personnes qu'ils rencontraient étaient intégrées au Marabout. J'ai essayé d'être le plus possible présente dans le quotidien des résidents, pour partager un repas, aller faire quelques courses, se rendre à Médecins du Monde. J'ai lu différents ouvrages sur la condition SDF pour essayer de combler mes lacunes dans ce domaine, les résidents n'en parlant pratiquement pas (Damon, 2002 ; Declerck, 2001 ; Jamouille, 2009 ; Perréal, 1999). De la même manière, je me suis reportée au forum du site internet d'Asud pour comprendre ce que pouvait être la dépendance à des substances psycho-actives. Ces moments de l'enquête ne m'ont pas tous servi à recueillir des données proprement dites mais ils ont été un préalable pour comprendre a minima quels pouvaient être les problèmes rencontrés par les différents acteurs.

2 Des engagements dans l'espace

J'avais commencé à faire des entretiens car je pensais qu'il serait possible de mettre au jour des logiques et / ou stratégies différentielles entre les membres de l'équipe mobile et les résidents. Je pensais que ce squat thérapeutique pouvait être envisagé comme une entreprise de développement au sein du champ de la santé mentale avec des programmeurs et un public cible qui utilise le projet sans forcément avoir les mêmes objectifs que l'équipe mobile. Mais, premièrement, le Marabout est pris dans un réseau d'acteurs bien plus large que les seuls membres de l'équipe mobile et les résidents. Deuxièmement, le public cible est hétérogène. Certains s'installent au Marabout, tandis que d'autres ne sont que de passage. La définition stricte du public cible est schizophrène vivant dans la rue mais les situations sont bien plus variées. Lisa n'est pas définie comme souffrant de troubles psychiatriques, Ghislain n'a jamais vécu dans la rue. Si j'avais voulu être représentative, j'aurais dû multiplier les entretiens avec les résidents et avec les personnes qui utilisent le Marabout en tant qu'accueil de jour. De plus, analyser ce projet en terme de développement supposait qu'il existe une « arène » (Olivier de Sardan, 2003) où les différents acteurs mettaient en place des stratégies et où chacun n'était pas doté du même type de pouvoir. Jean-Pierre Olivier de Sardan a mis en garde contre une approche

culturelle qui viserait à opposer les représentations des indigènes à celle des programmeurs, ici des « pauvres » à celles de l'équipe mobile (Olivier de Sardan, 1995). Il montre qu'il y a des *courtiers*, des notables locaux qui ne sont pas représentatifs de la population ciblée. Cependant, ces courtiers font partie d'une collectivité organisée. Au Marabout, ce ne sont pas des membres de collectivités organisées qui se confrontent dans une arène mais des individus isolés qui font appel à des services sociaux et médicaux. Certains auteurs ont toutefois essayé d'analyser cette relation en terme de stratégie. Serge Paugam définit des idéal-types de carrière de SDF en fonction de leur utilisation des services sociaux (Paugam, 2004). On suppose alors que les SDF sont des acteurs qui mettent en place des stratégies soit pour créer des contacts avec les travailleurs sociaux soit pour les éviter.

Au fur et à mesure que je comprenais mieux le quotidien du Marabout, je me suis détachée de ce cadre conceptuel. La première raison est qu'il me semble qu'en voulant arrêter de considérer les SDF comme des perpétuelles victimes, des désaffiliés, des désocialisés, etc., et en mettant en avant la dimension d'acteur des personnes qui vivent dans la rue dans leurs relations aux services sociaux, ce cadre conceptuel pêche un peu par excès inverse : tout le monde n'a pas la chance d'être acteur de sa vie dans les mêmes proportions. Pourtant, un conflit survenu une semaine après mon installation correspondait assez bien à ce cadre conceptuel car, au milieu de nombreuses autres choses, un poste de travailleur pair était en jeu. Cela a été un déclic pour faire évoluer mon enquête. Je commençais à raisonner dans les mêmes termes que les résidents. Pour éviter d'être « encliqué » (Olivier de Sardan, 2003), j'ai décidé de me centrer un peu plus sur le quotidien des membres de l'équipe auquel je ne m'étais pas encore intéressée. J'ai découvert des points de vue sur une même réalité tout à fait différents voire contradictoires dans certains cas. Personnellement, j'ai d'abord très mal vécu d'avoir accès à toutes ces informations avec lesquelles j'essayais de jongler pour ne trahir ni les résidents ni les membres de l'équipe. Au bout d'un certain temps, j'ai appris à dire les choses de manière assez neutre mais aussi de façon à ce qu'elles soient entendues et que je n'ai pas à les garder pour moi. C'est peut-être ces premières angoisses nées de la position paradoxale du chercheur en situation d'observation participante qui a fait que je me suis questionnée sur la circulation des informations. Les silences et les absences que j'observais en certains lieux me renvoyaient à des paroles que j'entendais ailleurs. Ces paroles entendues ailleurs n'étaient pas le seul fait des personnes concernées. Il s'agissait aussi du discours que les

uns tenaient sur les autres y compris sur les personnes qui ne semblaient pas en mesure de dialoguer ou de s'engager dans certaines interactions. J'ai donc été particulièrement attentive à la manière dont les personnes s'engageaient dans ces différents espaces-temps, avec ou sans parole, et cela a constitué pour moi un matériau. Cependant, ce matériau n'était compatible avec aucune de mes premières lectures qui supposaient toutes que les acteurs aient un discours construit autour du même sujet ce qui n'était pas le cas au Marabout. Je continuais à ne pas vouloir exclure une grande partie des résidents de mon enquête à cause de cela puisque seul le conflit portant sur le poste de travailleur pair semblait avoir un rapport avec les analyses stratégiques. En avril, j'ai découvert la sociologie pragmatique à travers les travaux de Breviglieri et al. sur les squats genevois qui m'ont permis de commencer à mettre des mots sur mes intuitions (Breviglieri, 2004). Dans sa thèse, Breviglieri se donne notamment pour objectif « de relativiser la position consistant à saisir les individus, de manière systématique, dans le format unique de la parole et de l'action publique, ce qui, en contrecoup, contribue à faire perdre l'analyse et l'observation des liens de proximité » (Breviglieri, 1999 : 5).

Chapitre 2 – Penser les interactions au Marabout

Dans le premier chapitre, j'ai dû m'appuyer sur de nombreuses sources bibliographiques, notamment en raison du nombre limité d'entretiens que j'avais fait avec les partenaires institutionnels. Les données ethnographiques portent davantage sur le quotidien du Marabout. Cette façon de faire du terrain reflète des conceptions du monde, une attention aux « ajustements minuscules d'acteurs souvent discrets » (La Mache, 2002 : 3) plutôt qu'aux structures macrosociologiques. Cependant, nous avons vu que l'institution d'un *monde commun* ne pouvait pas être comprise sans la référence aux positions différentielles qui lie les individus les uns aux autres au sein de l'espace public. Cela constitue le cadre dans lequel la *mise en commun* sera possible ou non. Nous ne pouvons donc pas écarter l'étude des structures macrosociologiques dans lesquelles le Marabout et ses acteurs prennent place. Dans la première partie, nous avons proposé, sans forcément le signaler, certains cadres conceptuels plutôt que d'autres. Il s'agissait par exemple de considérer que les médias sont des dispositifs mus par les contraintes d'une *politique de la pitié* qui lie des individus éloignés par une distance spatiale et sociale dans un espace commun, ou encore de prendre au sérieux les idéaux communautaires de l'équipe, les revendications politiques en faveur de plus d'Etat-Providence sans considérer ni que les acteurs étaient inconscients des réels déterminants de leur action et sans non plus considérer qu'ils tassaient leurs réelles intentions derrière de bons sentiments. Parler d'inconscient et d'intentionnalité renvoie à des phénomènes qui, selon mon avis, ne sont pas du domaine des sciences sociales. A contrario, les analyses de Luc Boltanski et Laurent Thévenot - mais aussi d'Erving Goffman - en termes d'épreuve de réalité permettent de comprendre comment des Biens Communs sont confrontés à des contraintes proprement sociales. Il s'agit maintenant d'expliquer en quoi cela nous a paru pertinent d'un point de vue anthropologique pour penser la réalité de la *mise en commun* au Marabout.

I – La psychologisation du social

L'expression « psychologisation du social » est employée à la fois pour décrire un phénomène historique où les faits, quels qu'ils soient, sont de plus en plus décrits en terme psychologique et pour décrire un phénomène politique où le vaste champ « psy » est doté de plus en plus de pouvoir au sein de l'espace public. Analyse politique et historique sont liées. Elles abordent toutes deux des phénomènes macrosociologiques et nous parlent de changements dans les structures sociales et dans la façon de penser ces dernières. Cependant, s'il y a un consensus assez important sur l'ampleur que prend cette évolution, tous les auteurs ne prêtent pas les mêmes conséquences à ces changements. Cela n'a en effet pas le même poids de considérer qu'il s'agit d'un changement historique de sensibilités où le privé et l'intime sont de plus en plus publicisés et où le psychologique devient le socle de nouveaux modes de sociabilités et de considérer qu'il s'agit d'un phénomène politique légitimant une forme de pouvoir camouflé sur les individus, une nouvelle forme de contrôle social exercé sur les déviants par des institutions spécialisées telles que la psychiatrie.

1 Analyse historique et politique

La santé mentale est devenue un objectif prioritaire ; c'est ce qui ressort du rapport du Haut Comité à la Santé Publique de 2004. En 2000, l'Union Européenne l'a érigée au rang de priorités majeures. 2001 a été déclaré année de la santé mentale par l'OMS. Le rapport Piel – Roelandt de 2001 déclare qu'un français sur quatre souffre de trouble mental. Alain Ehrenberg essaie de comprendre ces évolutions dans la perception des maladies mentales. Il se demande comment on est passé du champ de la psychiatrie à celui de la santé mentale et relie ce changement de paradigme à des évolutions des sensibilités. De manière générale dans le champ de la médecine, l'accent n'est plus seulement mis sur la maladie mais une nouvelle attention est portée au bien être de l'individu dans toutes ses dimensions, en tant que tout et non seulement comme corps biologique. Ainsi, l'OMS ne définit pas la santé comme l'absence de maladie mais comme un bien être physique, social et psychologique. On porte désormais attention à la qualité de vie. Le double inversé de la santé mentale devient donc la souffrance psychique, objet beaucoup plus vaste que le strict

champ des maladies mentales. Avec Alain Ehrenberg, on peut dire que, si avant « la souffrance était un élément de la psychose, la psychose est aujourd'hui un élément de la souffrance » (Ehrenberg, 2004 : 145). Cela entraîne une nouvelle population concernée par la santé mentale qui devient - avec son double la souffrance psychique - un paradigme, un langage qui permet d'exprimer à peu près toutes les difficultés que l'on peut rencontrer dans la vie. L'exclusion, la précarité, la vie dans la rue, sont par exemple traités comme faisant naître en premier lieu des souffrances psychiques. Le social est donc englobé dans la question médicale ce qui ressort très bien dans l'expression « handicap psychique ». Alain Ehrenberg parle de « socialisation de la psyché » (Ehrenberg, 2000) pour montrer que cette dernière passe au premier plan dans les interactions, dans la manière de se présenter et de se dire aux autres.

A propos du Marabout, on peut considérer que cet intérêt croissant pour les questions « psys » a permis de rendre plus facilement visible cette action locale d'une équipe de bénévoles de MdM. La rencontre singulière entre Helder et Benoît prend en effet place dans un contexte plus général qui permet d'expliquer l'introduction de la psychiatrie dans le travail de rue. Le constat fait par les associations de la prévalence de « troubles psychiques » chez les SDF permet à Benoît de mettre à profit son expérience dans les Mental Health Community. En 2005 sont créées les équipes mobiles en psychiatrie dans le cadre du plan santé mentale 2005-2008 qui insiste sur la prise en charge particulière que nécessitent les conditions de vie précaires. En 2007, une loi crée les Groupes d'Entraide Mutuel (GEM) à destination des usagers de la psychiatrie, structure qui sera mise en place au Marabout. De plus, l'immeuble squatté au 46, rue curiol, ainsi que d'autres immeubles à l'abandon dans cette rue, venait d'être racheté à son propriétaire par la mairie de Marseille. La société d'économie mixte Marseille Habitat le destinait à des logements sociaux. Si l'on se fie à l'ouvrage de Michel Samson et de Michel Peraldi qui date toutefois de 2006, la rénovation du centre ville n'a jusqu'ici pas réussi à faire venir des classes plus aisées (Peraldi et Samson, 2006). On peut donc penser que la régularisation d'un squat thérapeutique situé rue curiol, largement stigmatisée par la présence de prostituées, puisse tenir du registre de ce que Didier Fassin appelle la bio-légitimité (Fassin, 2000). On passe alors à un autre registre d'analyse qui n'est plus de l'ordre de l'évolution des sensibilités mais de l'ordre du politique. A partir de l'exemple du saturnisme, Didier Fassin montre qu'un problème qui est d'abord social – celui des conditions de vie des migrants – est traduit en terme de santé et n'accède à une légitimité et à une visibilité qu'énoncer dans ces

termes. Dans le courant de la bio-légitimité, on peut aussi faire entrer le succès des ONG à but médical qui sont celles qui reçoivent le plus de dons (Parizot, 2003), les demandes d'asiles qui doivent s'énoncer comme réponses à des troubles psychologiques ou physiques liés à la situation du demandeur dans son pays de départ. Richard Rechtman fait lui une analyse du Post Traumatic Stress Disorder comme catalyseur des problèmes sociaux que rencontrent les anciens combattants de la guerre du Vietnam (Rechtman, 2005). La question qui se pose est de savoir si l'on peut parler à propos de ces phénomènes de médicalisation et de psychologisation du social ? Cela signifie-t-il que l'on pathologise des situations sociales qui relevaient auparavant de la solidarité collective ? Que l'on fait porter sur le dos des individus des problèmes sociaux et politiques qui devraient être traités par l'Etat ?

Cette analyse nous semble problématique car elle renvoie à des phénomènes eux-mêmes construits depuis la 3^{ème} République jusqu'à l'Etat Providence. Jacques Donzelot parle de l'invention du social comme un vaste domaine d'investigation politique. Alors qu'il n'était pas auparavant pris en compte au sein de l'Etat, le social devient un domaine de préoccupation majeure avec la mise en place d'un système d'assurance et de solidarité pour tous les citoyens qui acceptent la marche du progrès tel que définit par l'Etat. Les manifestations de mai 68 ont porté un premier coup à ce système pour déclarer l'autonomie de l'individu et son droit à être ce qu'il veut quand « au nom du social, on avait requis de l'individu le sacrifice de sa *souveraineté* déclarée [...] Il ne pouvait y avoir de progrès que par le maintien solidaire de la société, la soumission de l'individu aux exigences de la cohésion sociale, donc par la reconnaissance du social comme principe supérieur à l'individu » (Donzelot 1994 : 246). Que le social soit un champ du politique construit historiquement qui a été un paradigme pour penser la société française pendant presque un siècle comme le psychologique l'est aujourd'hui nous fait préférer l'expression de Robert Castel « inversion des rapports du social et du psychologique » (Castel, 1981). En effet, le défaut de l'expression « psychologisation du social » est de véhiculer un discours politique regrettant le champ du social tel qu'il avait été mis en place de la III^{ème} République jusqu'à l'Etat-Providence, position politique qui n'a pas à être prise dans un écrit en sciences humaines. Une deuxième raison qui nous fait préférer l'expression « inversion des rapports du social et du psychologique » est que jusqu'à aujourd'hui, hormis les doctrines fascistes qui ont rompu le lien social avec une partie de la population, l'accent mis sur le privé et l'intime, sur l'autonomie de l'individu n'ont pas été incompatibles avec la création

de liens sociaux. Dans *La gestion des risques*, Robert Castel montre que le mouvement de la contre culture américaine a largement participé à cette reconfiguration de la relation normal-pathologique dont parle Alain Ehrenberg. On pourrait presque refaire les idéaux-types de Max Weber avec l'éthique contre-culturelle et l'esprit du libéralisme. En effet, ces deux façons de penser insistent sur la capacité de l'individu à faire des choix et à être libre de toutes attaches sociales comme la famille, le voisinage. Cependant, ces deux façons de penser ne renient pas le social, la relation à autrui. Il ne s'agit pas d'un individualisme « narcissique » (Castel, 1981) mais plutôt d'une « a-sociale sociabilité » c'est-à-dire que l'on considère l'individu comme premier et qu'il est le seul maître de ses relations aux autres qui sont toutefois toujours bien présentes puisque c'est désormais à l'individu de choisir sa communauté ; il ne veut juste plus la subir.

2 Limites du dévoilement historique

Ian Hacking se questionne sur l'utilisation des comparaisons historiques et culturelles. Si les sciences sociales ne peuvent que constater l'aspect construit et contingent des phénomènes qu'elles étudient, Ian Hacking remarque que le constructivisme sert souvent de prétexte à une critique politique. De manière très simplifiée, les raisonnements de ce type consistent à dire que si un fait X n'est pas atemporel et universel, il n'a aucune raison d'être. Reprenons son argumentation et essayons de l'appliquer à la « psychologisation du social » : (0) dans l'état actuel des choses, interpréter tout et n'importe quoi en termes psychologiques est tenu pour acquis ; (1) or, cela n'est pas inévitable ni déterminé par la nature des choses puisque à d'autres époques, on interprétait les mêmes faits en terme social ; (2) telles que les choses sont aujourd'hui, interpréter les évènements en termes psychologiques est médiocre car cela fait porter un poids trop important sur les individus et les coupe de ses attaches sociales ; (3) il faut se débarrasser de ce paradigme psychologique, ou du moins, le transformer radicalement (Hacking, 2001). La suite de ce type d'argumentations est de montrer que, dans un monde juste, la psychologisation du social n'a aucune raison d'être car on peut interpréter les faits autrement. Si le paradigme psychologique existe, c'est qu'il profite à certains : il permet à

l'Etat de ne pas se préoccuper de problèmes structurels et de faire croire aux individus qu'ils en sont responsables. Il s'agit donc de dévoiler une fonction cachée à ce que certaines instances, ici les politiques libérales, nous font passer comme naturel ou allant de soi. Pour les féministes, il s'agit de montrer que la supposée « nature douce / docile » des femmes n'existe pas mais que les enfants, filles et garçons, sont éduqués de manière différentielle pour que les instances de domination masculine puissent se reproduire. Pour l'anti-psychiatrie, il s'agit de montrer que les maladies mentales ne sont pas des phénomènes biologiques puisque dans d'autres sociétés, ce que nous appellerions « fous » sont acceptés. Faire passer la folie pour une maladie permet en fait d'exercer un contrôle social sur les déviants en faisant croire qu'on les soigne pour leurs biens. En dévoilant une fonction cachée à ce qui est tout d'abord pensé comme naturel, la critique fait donc passer le débat sur un autre registre. Comme le montre Luc Boltanski et Laurent Thévenot, dévoiler les motivations personnelles des acteurs permet de décrédibiliser le Bien commun auquel ils prétendent adhérer (Boltanski & Thévenot, 1991). On passe ainsi du registre de la figure protectrice de l'homme à celle de la domination masculine, de la figure du psychiatre comme médecin de l'âme à celle du quadrillage policier, de la figure d'un intérêt accru pour les souffrances psychiques à celle de l'abandon des responsabilités politiques et sociales.

Le problème de ce type d'argumentation est qu'il laisse supposer qu'il n'y a qu'une seule explication possible. Les uns vont défendre leurs métiers en disant qu'il s'agit de problèmes « psys », les autres vont défendre le leur en affirmant qu'il s'agit de faits sociaux. A contrario de ces analyses simplificatrices, certains auteurs ont essayé de conceptualiser la multidimensionnalité des phénomènes, tout à la fois biologiques, psychologiques, sociaux et historiques. Selon Georges Devereux, toute explication est partielle car on ne peut embrasser en une seule fois la totalité d'un phénomène. Il faut donc partir d'un point de vue particulier, celui de l'observateur extérieur qu'est le sociologue ou, au contraire, celui de l'observateur intérieur qu'est le psychologue mais on ne peut pas endosser les deux rôles à la fois (Devereux, 1972). Le sociologue ne peut pas déduire de l'observation d'un certain contrôle social dans les hôpitaux psychiatriques que cela soit la motivation intérieure des soignants tout comme le psychiatre ne peut pas déduire, à partir de constats de prévalence de troubles dans certaines populations, que cela soit la cause d'une désorganisation sociale. Il faut donc « saisir les différentes variables non comme en mécanique, c'est-à-dire comme un ensemble de facteurs isolés agissant séparément,

s'additionnant ou se soustrayant [...], mais d'une façon dynamique, comme un système global en mouvement, où il est impossible de séparer analytiquement l'action de la constitution mentale, des micro-groupements et des macro-groupements, un avant et un après » (Bastide 1965 : 226). Considérer les faits sociaux comme des choses, mettre au jour des variables sociales corrélées à des comportements doit donc rester un outil statistique permettant de mettre sur la voie d'une interrogation à creuser. L'analyse ne peut pas être, elle, monocausale. Ian Hacking prend l'exemple des personnalités multiples. Il ne s'agit pas de trancher entre une explication en terme de mode sociale et une explication en terme de « vrai » problème psychiatrique qui existait déjà avant mais que l'on n'avait pas découvert. Il faut se poser la question du pourquoi dire que l'on avait une personnalité multiple en 1955 « n'était pas une manière d'être une personne, les gens ne s'éprouvaient pas de cette manière avec leurs amis, leurs employeurs, leurs conseillers ; mais, en 1985, c'était une manière d'être une personne, de s'éprouver soi-même, de vivre en société » (Hacking, 2006). Les faits peuvent donc être à la fois construits historiquement et prendre forme dans de multiples réalités. Les analyser dans un autre registre que celui le plus couramment utilisé ne les fera pas pour autant devenir irréels.

II – Articuler macro et micro

Le constat d'une « inversion des rapports du psychologique et du social » n'est donc pas remis en cause mais les nombreuses significations attachées à cette évolution nécessitent de mettre au clair ce que nous pouvions entendre par cela. Rendre compte de l'importance accrue du « psy » nous permet de comprendre la publicisation dont a bénéficié le Marabout au niveau de la ville ainsi qu'au niveau national. Cependant, les analyses macrosociologiques semblent parfois désincarnées. Dans un article collectif sur

AZF, les auteurs montrent bien comment il est décidé d'envoyer des psychologues aux familles touchées, des experts médicaux qui vont « bio-légitimiser » les décisions qui seront prises (D'Halluin et al, 2004). Mais on ne sait rien de ce qu'en pensent les individus touchés en première ligne, comment ils l'ont vécu. Il faut donc se poser la question de savoir qui sont les agents de ces changements et comment ils se déroulent au niveau microsociologique. Avec Nicolas Carrier, nous nous pencherons sur les différents emplois du terme de contrôle social. Celui-ci permet en effet de continuer à analyser deux manières d'appréhender la place du « psy » dans la société : réaction sociale à la déviance ou normes régulant les interactions entre individus ?

1 Du contrôle social ...

Le constat d'une « inversion des rapports du psychologique et du social » n'est pas remis en question. Ian Hacking nous invite cependant à pousser l'analyse au-delà de la déconstruction des phénomènes. Il ne faut pas s'arrêter au constat que ce n'était pas comme cela avant et le regretter mais comprendre quels sont les effets au niveau microsociologique de ces changements historiques. Il s'agit donc de trouver des sujets aux expressions indéterminées de psychologisation et de médicalisation du social. Nous arrivons alors à un deuxième type de thèse qui sont celles qui étudient les rapports entre médecine et pouvoir sur les individus. La médicalisation de l'existence ne correspond pas alors à un simple phénomène historique d'organisation des sociétés mais se rajoute à cela un pouvoir étendu sur la vie privée. L'Etat, à travers un pouvoir technocratique diffus, exercerait un contrôle social sur les individus qui s'amplifierait avec toute une série de dispositifs qui vont, pour le domaine de l'enfance par exemple, de l'instituteur à l'assistante sociale, du psychiatre au juge des enfants. L'individu serait donc pris dans les mailles du contrôle social et la psychiatrie de secteur serait un des rouages de ce « quadrillage policier » des populations. On peut très bien penser que « l'aller vers » pourrait correspondre à ce genre d'analyse, d'autant plus que de nombreuses personnes refusent l'aide qui leur est proposé. Mais, comme la remarque Nicolas Carrier, le concept de contrôle social utilisé dans ces théories recèlent plusieurs paradoxes. Il distingue le

concept anglais de social control et le concept français de contrôle social. Selon lui, le passage de l'un à l'autre s'est fait notamment avec les réflexions de Parsons sur la psychothérapie. Que signifiaient ces deux concepts et comment est-on passé de l'un à l'autre (Carrier 2006) ?

Au début du XX^{ème}, le social control désigne toutes les formes d'autorité qui permettent à une société de maintenir une certaine cohésion et un certain ordre social. Dans les années 60, le concept de contrôle social va se limiter aux réactions sociales à la déviance sous prétexte qu'autrement il est trop flou et désigne tout et n'importe quoi. Il va, en fait, prendre le sens français de contrôle, qui vient de « contrerole ». Ce mot désignait la vérification de la conformité d'un registre juridique appelé rôle à l'aide d'une copie. Le concept de social control visait donc à comprendre « les mécanismes rendant possible l'ordre social » (Carrier 2006 : 4) y compris la socialisation aux mêmes normes et aux mêmes valeurs. Le contrôle social se limite lui à la surveillance des déviants par l'Etat et ses institutions spécialisées. Le passage du concept anglais au concept français peut se comprendre à travers la théorie de Parsons. En effet, il l'utilise dans les deux sens mis en évidence par Nicolas Carrier. Il l'envisage comme décrivant un mécanisme régulateur de l'ordre social - dans le sens premier de social control - mais, à propos de la psychothérapie, il note que le social control s'exerce alors de manière un peu différente et ce moment de l'argumentation qui permet de passer à la notion contrôle social comme réaction à la déviance.

Pour Parsons, le contrôle social contrecarre en général l'irruption de la déviance plutôt qu'il ne réagit à une déviance déjà là. Les liens entre contrôle social et socialisation restent donc étroits, les premiers étant pensés comme une « variante fonctionnelle des seconds » (Carrier 2006 : 5). En effet, contrecarrer l'irruption de la déviance ne renvoie ni plus ni moins qu'à des mécanismes de socialisation. Le passage du social control au contrôle social se fait à travers les réflexions de Parsons sur la psychothérapie. Avec elle, on peut penser le contrôle social une fois que la déviance est déjà installée. Le concept de contrôle social se situe alors dans le champ de la réaction. Il est pensé comme l'ensemble des actions par lesquelles « les déviants sont séparés des conformes et des normaux » (Carrier 2006 : 5). Cela nous renvoie à l'étymologie du mot contrôle en français : vérification d'un registre juridique à l'aide d'une copie. Il s'agit de contrôler qui est normal et qui ne l'est pas à travers un ensemble de pratiques : dépister, emprisonner, soigner, ré-éduquer... Cette nouvelle définition du contrôle social permettrait ainsi d'abandonner la

pensée un peu mystificatrice d'un ordre social harmonieux des premières théories qui envisageaient le social control comme un mécanisme régulateur de l'ordre social.

Cependant, pour Nicolas Carrier, « si, sur les plans théoriques et épistémologiques, on pouvait être fort insatisfait [...], cela ne nous permet pas de comprendre pourquoi leur projet intellectuel est abandonné » (Carrier 2006 : 6). De plus, à relire les ouvrages de Park et de Mead, on s'aperçoit que le conflit n'est pas aussi absent que cela de leurs théories et qu'ils n'ont pas une vision aussi uniformisante que le laissent penser les nouveaux théoriciens du contrôle social. Ainsi, pour Park, « les conflits sont au cœur de l'analyse des mécanismes de contrôle social pour la simple raison qu'ils en sont les foyers d'émergence et de transformation » (Carrier 2006 : 7). De la même manière, « l'autre généralisé meadien est toujours un construit situé et contingent, il n'implique en rien un monisme normatif » (Carrier 2006 : 8) c'est-à-dire que la socialisation n'est pas la même pour tout le monde, que les normes peuvent varier. Ce serait donc au contraire les nouvelles théories du contrôle social qui impliqueraient un monisme normatif. En faisant de certaines institutions spécialisées - comme la psychiatrie - des régulateurs des comportements déviants, il sous-entend qu'il existe une norme unique qui s'impose à ceux qui ne la respectent pas. A contrario, les premières théories du contrôle social associées au processus de socialisation permettent de penser de manière plus fine la construction du réel, en ne s'attachant pas uniquement à des instances telles que le judiciaire mais aussi à la domination masculine par exemple, ou encore à la construction de normes telles que le beau et le laid. Ainsi, contrôle social et socialisation sont des phénomènes étroitement mêlés.

2 ... aux négociations autour des normes

Cette citation de Mead par Nicolas Carrier « le contrôle social dépendra du degré avec lequel la personne assume l'attitude des membres du groupe qui sont impliqués, avec elle, dans son activité sociale » (Carrier 2006 : 9) rappelle les analyses d'Erving Goffman dans « La folie dans la place » (Goffman 1973). Dans cet essai, il distingue trois types de contrôle social : le contrôle social personnel, le contrôle social informel (par le groupe de pairs) et le contrôle social formel administré par des agents spécialisés et désignés à cette fin. C'est-à-dire qu'au-delà des institutions spécialisées comme la justice, la psychiatrie,

l'éducation, il existe un contrôle social en amont. Ce contrôle social, c'est d'abord la retenue de l'individu, et ensuite, les petites remarques que peuvent lui faire ses pairs (sa famille, ses collègues). Ainsi, le réseau collusoire créé par ce que l'on appelle aujourd'hui l'HDT (hospitalisation à la demande d'un tiers) peut être analysé de manière plus fine qu'un simple contrôle social sur un individu déviant. Le réseau collusoire qualifie cette espèce de pacte passé entre le médecin et la famille qui décide en commun de l'internement d'un des membres de cette famille. L'analyse d'Erving Goffman permet de mieux comprendre les concepts de contrôle social et de normalisation dans ce processus collusoire.

Reprenons son argumentation. En général, les définitions que se donne la personne et que lui attribuent les autres concordent par un effet de looping : « L'individu se délimite un moi, commente son opération [...], en même temps que les autres prennent ce processus en considération pour former leur estimation à son propos, considérations qu'il prend alors en considération pour réviser son idée de lui-même » (Goffman 1973 : 319). En plus de cela, les définitions de la personne qui viennent d'elle et qui lui viennent de l'extérieur concordent également du fait qu'elles dépendent des normes de l'organisation où les individus se trouvent. Chaque individu respecte ainsi plus ou moins les normes de l'organisation sociale où il se trouve ce qui concourt au bon fonctionnement de cette dernière. Quand l'individu ne respecte pas ces règles, les trois formes de contrôle social que nous avons citées plus haut s'exercent alors. L'infraction aux normes nécessite une « activité rituelle réparatrice » (Goffman 1973 : 327), une justification, des excuses, des prières qui prouvent que « son impiété n'est qu'apparente ; en réalité, il soutient les règles » (Goffman 1973 : 327) même si cela n'est pas vrai. L'important est de montrer que l'on est d'accord sur le contrat pour le bon ordre futur des choses, y compris pour être « peinard » (Goffman 1968). Lorsque l'on est malade (biologiquement parlant) et que l'on ne peut pas respecter ces normes c'est-à-dire effectuer les activités qui conviennent à notre place, la définition de notre personne n'est pas mise en cause car l'on peut jouer un nouveau rôle, le rôle du malade. Le caractère ne change pas, « les diverses relations de l'individu à ce qui se lit sur lui se disposent en un modèle habituel » (Goffman 1973) et la maladie ne change pas ce fait. Par rapport à ces constatations sur le rapport aux normes, comment peut-on comprendre la réaction du réseau collusoire et le chemin qui est fait d'une infraction aux règles jusqu'à l'asile ?

L'écart à la norme n'est pas en premier lieu interprété en terme de maladie mentale. C'est d'abord une offense sociale, un non-respect des règles. Pour que cet acte offensant prenne place dans la catégorie maladie mentale, il faut que l'intéressé n'essaie pas de dissimuler son action ou de la neutraliser rituellement. Il faut deuxièmement que la personne offensée ne puisse pas couper le lien avec l'offenseur comme c'est le cas dans la configuration familiale. Les symptômes mentaux sont alors « des actes accomplis par un individu qui proclame ouvertement devant les autres qu'il lui faut une idée de lui-même que son organisation sociale ne peut ni lui permettre ni influencer beaucoup » (Goffman 1973 : 332). A cela, il existe certes des réponses de contrôle social mais elles sont diverses et variées, elles peuvent être le fait de l'individu lui-même, de sa famille ou d'institutions spécialisées. Dans tous les cas, le contrôle social ne peut pas être compris comme une simple réponse à la déviance mais plutôt comme une négociation autour des normes, même si certains sont moins en position de pouvoir imposer leur point de vue. Erving Goffman note ainsi que « l'importance sociologique est que la vie sociale est organisée de telle sorte que cela est possible » (Goffman 1973). Le contrôle social violent tel qu'il peut être véhiculé par l'image des prisons ou des asiles n'est donc pas la seule réponse sociale à la déviance : il y a d'abord négociation autour des normes que l'on n'accepte pas et c'est le conflit qui permet de les changer ou non. Contre les interprétations déterministes du contrôle social s'ouvre alors un champ de possible où l'individu garde toujours une marge de manœuvre.

Avec les analyses de Nicolas Carrier et d'Erving Goffman, on peut ne plus seulement analyser ce que transmettent les institutions spécialisées mais regarder les négociations autour des normes. Il s'agit de voir comment se confrontent des points de vue autour d'un Bien commun qui est le Marabout. Le concept de Bien Commun emprunté à Luc Boltanski et Laurent Thévenot nous semble utile car il permet de ne pas émettre de jugement sur les idéaux que se donnent les acteurs. Avec l'argumentation de ces auteurs, la différence entre ce que disent les gens et ce que l'anthropologue peut observer ne provient pas du fait que les acteurs seraient inconscients des réels déterminants de leurs actes. Elle provient tout simplement de l'épreuve de réalité qui amène à confronter différents points de vue et différentes manières de faire dans les interactions quotidiennes (Boltanski et Thévenot 1991). Le résultat inattendu de cette confrontation du Bien commun à l'épreuve de la réalité où différentes « économies de la grandeur » coexistent fait l'originalité du social. Cela nous ramène au point de vue interactionniste qui postule que les normes se

construisent dans des négociations. Il ne s'agit pas pour autant de ne considérer que des individus en interaction les uns avec les autres en oubliant que ces interactions prennent place dans un contexte. C'est pourquoi nous avons repris la formule de La Mache sur l' « art d'habiter », celui-ci disposant les capacités socialement acquises « autant qu'il en dispose » (La Mache 2002 : 3). L'intérêt pour le quotidien, le familial nous permet donc de sortir des cadres conceptuels énoncés uniquement en terme d'action publique, c'est-à-dire en termes d'enjeux de pouvoir entre différentes catégories de personnes qui non pas également accès à l'espace public.

Partie 3

La communauté du Marabout

Les ouvrages anthropologiques qui se sont intéressés aux programmes de santé communautaires au Nord comme au Sud insistent sur les rapports de pouvoir entre les différentes personnes impliquées dans ces projets. Elles ont le défaut de penser la notion de communauté comme synonyme de groupe consensuel où les décisions sont prises de manière égalitaire ce qui la rend facilement critiquable. Nous prenons au contraire le parti de prendre au sérieux la question de la communauté en nous demandant comment, dans les interactions quotidiennes, un monde commun peut s'instituer entre des personnes aux

engagements fort variés. La sociologie pragmatique, sur laquelle nous nous appuyons, nous semble poursuivre le projet de l'interactionnisme en s'interrogeant sur des formes universelles de rapport aux autres. A partir d'un contexte politique situé, il s'agit donc de s'interroger sur le « degré de possible que permet cette territorialisation » (Boissonade 2007 : 92). Le squat, en tant que forme d'habitat, devient à la fois cadre et support d'interactions, à même de faire naître de la *mise en commun*.

Pour comprendre quelle *mise en commun* est possible au sein du Marabout, nous nous appuyons sur les données ethnographiques récoltées lors du terrain. Il s'agit d'analyser les dispositifs situationnels dans lesquels prennent place les interactions. Certains de ces dispositifs sont à mettre en rapport avec la forme d'habiter qu'est le squat. Celui-ci nécessite en effet certaines compétences particulières pour pouvoir vivre avec les autres, les supporter et, parfois, savoir échapper au regard contraignant de la collectivité. Nous y réfléchissons à travers un questionnement sur les rapports du public et du privé. Comment prendre place dans un espace où ce qui se fait d'habitude en privé devient source de publicisation ? Quelle forme peut prendre le « on » dans un espace public où les rapports à soi et aux autres sont déclarés devoir se faire sur un mode familial ? Il s'agit aussi de voir que les interactions observées au Marabout dépassent la question de l'alternative au modèle dominant de vivre-ensemble qu'est la propriété privée. Elles posent la question plus générale de l'« être avec », question qui pourrait se retrouver dans n'importe quelle forme de cohabitation, ainsi que celle de la confrontation de points de vue entre personnes venant d'horizons sociaux très divers.

Chapitre 1 – Vivre ensemble

La forme que prend le vivre-ensemble au Marabout dépend d'un nombre important de variables. En effet, les acteurs de ce lieu n'y sont pas présents pour les mêmes raisons ni de la même manière. Certains y travaillent quand d'autres y vivent, d'autres y sont installés quand d'autres y sont de passage. Pour certains, c'est un repère familial où venir boire un café ou voir un médecin quand pour d'autres, c'est un lieu sur lequel se rendre pour comprendre les évolutions associatives en terme de santé publique. La pluralité de ses engagements se concentre dans un même espace que nous avons défini comme polytopique. Pour ne pas préjuger a priori de la définition du lieu, nous avons pris le parti de n'exclure aucun de ses engagements sur des critères politiques ou de rapports de pouvoir. Breviglieri définit la communauté comme un « devoir partagé à *se* devoir des choses » qui passe plus concrètement par trois faits : vouloir bien faire, faire en commun et rendre des comptes (Breviglieri 2004 : 4). Les questionnements autour de l'action publique ne sont donc pas absents puisqu'elle fait partie des « choses dues ». Comme nous l'avons vu, les membres de l'équipe s'inscrivent dans une tradition psychiatrique spécifique où la volonté de partager avec les patients ainsi que de rendre leurs paroles visibles est grande. Cependant, les résidents sont engagés dans des processus individuels pour dépasser certains de leurs problèmes. Se pose donc la question au Marabout de savoir quelle forme peut prendre le « *on* » alors même que la plupart de ses habitants ne sont pas investis dans une telle démarche. Nous nous pencherons sur la tension entre individu et collectivité. Pour cela, nous réfléchirons à ce que l'espace fait aux gens, à ses contraintes, et à la manière dont les personnes en usent pour créer des liens sociaux ou, au contraire, les éviter.

I – Le squat comme support des interactions

Les idées communautaires de la psychiatrie après-guerre ont rencontré les débats sociaux de mai 68. La volonté de créer d'autres modes de vivre ensemble et de voir

apparaître d'autres façons d'être avec les autres passe notamment par l'habitat. La création de lieu de vie alternatif en psychiatrie concentre ces thématiques. Il s'agit ici de comprendre en quoi l'espace et son organisation sont des supports à l'individu qui lui permettent d'avoir un rapport privé à soi-même ou encore de pouvoir faire entendre une parole s'il a accès à certains lieux publics. Plus que des supports à l'individu, on peut dire que l'habiter est une prolongation du corps de l'homme. Comme André Leroi-Gourhan montrait que l'outil est la prolongation de la main, l'habitat, à travers son aménagement et son utilisation, est un espace ouvrant des possibles pour être avec soi et avec les autres. Marc Breviglieri, dans un chapitre intitulé « Ne plus habiter », réfléchit notamment à ce que la privation de l'espace fait aux individus qui vivent dans la rue (Breviglieri 1999). L'espace est donc le cadre des rapports humains mais il est aussi modelé par ceux-ci et ne cesse d'être inventé et ré-inventé. Nous envisagerons donc le squat tant du point de vue des contraintes matérielles qu'il fait peser sur la *mise en commun* que du point de vue des représentations et des symboles qui y sont associés.

1 Le modèle de la visitation

Nous empruntons le terme de visitation à Marc Breviglieri. Celui-ci l'utilise pour décrire les modèles de relations aux autres valorisés dans les squats alternatifs. Il met ce modèle en relation avec les idées véhiculées par le mouvement de la contre-culture aux Etats-Unis et de mai 68 en France. Citant Blanchot, il écrit que ce modèle consiste à « frayer avec le premier venu, comme avec un être déjà aimé précisément parce qu'il était le familier-inconnu » (Breviglieri 2004 : 13). Dans les discours et les expériences de certains membres de l'équipe, on retrouve cette idée de pouvoir être proche et familier d'une personne dont la vie nous est pourtant étrangère, y compris en raison des troubles psychiatriques. Deux personnes avec qui j'ai fait des entretiens ont mis en rapport leur expérience du Marabout avec l'idée de voyage dans un autre monde. Romain, chargé de mission MdM a vécu pendant quatre mois au Marabout. Pour décrire cette expérience, il me fait part d'une sensation de dépaysement similaire à celle d'un grand voyage. Pour Benoît, c'est un voyage autour du monde qui lui a permis de s'éloigner des cadres stricts et

hiérarchiques de l'hôpital psychiatrique et de reformuler un autre projet de vie dont le squat fait partie. La confrontation à l'étrange-étranger rapproche donc des autres, de ceux que l'on n'aurait jamais côtoyé si l'on n'avait pas cette démarche personnelle aboutissant à l'investissement dans un squat thérapeutique. « *Les gens ici sont bizarres et personne n'y fait attention. Il y a une culture du respect de la bizarrerie. C'est sympa parce qu'on sait plus qui est qui. A certains moments, les barrières deviennent plus floues* » (Benoît, psychiatre de l'équipe). Le modèle de la visitation implique donc une tolérance à l'étrangeité puisqu'il suppose de s'ouvrir à l'originalité et aux particularités de l'Autre. Cette rhétorique prend forme dans diverses manières d'être et de faire des membres de l'équipe. Benoît se réfère ainsi à son expérience des hallucinogènes pour se rapprocher de la compréhension des troubles psychiatriques. Les membres de l'équipe plaisantent sur la transformation de Romain, de « *pharmacien modèle* » à barbu et chevelu. Une résidente appelle d'ailleurs Romain et Gigi « *beatnik n°1 et 2* ». Le modèle de la visitation implique donc deux caractéristiques essentielles. La première renvoie à une rhétorique de l'authenticité de la personne et des ses rapports à autrui : chacun doit pouvoir se sentir libre d'être soi et d'être avec les autres de la manière dont il l'entend. La seconde caractéristique est que chacun soit ouvert à la rencontre de l'Autre, que des moments de convivialité et de familiarité viennent rapprocher des personnes que rien ne lie par ailleurs.

La rencontre est donc laissée au libre choix de chacun. Comme le fait remarquer Marc Breviglieri, ce type de modèle peut vite se révéler être synonyme de co-présence ou d'indifférence mutuelle. Cependant, l'organisation de l'espace dans les squats alternatifs invite souvent à la rencontre et au partage de petits moments du quotidien. La volonté d'authenticité se révèle dans des rapports où l'Autre peut entrer de manière aisée dans la familiarité du quotidien. En tant que lieu de vie et projet militant où l'habiter est ouvert à tous, le squat alternatif, de manière générale, se doit de trouver un juste milieu entre les contraintes de la vie en collectivité et la liberté de l'individu de faire ce qu'il veut chez lui. Ce juste milieu passe par une organisation de l'espace qui invite à la rencontre mais qui n'oblige pas à celle-ci. Au Marabout, les quatre étages supérieurs sont réservés aux résidents. Une affiche en bas des escaliers indique que tout visiteur est strictement interdit. Une douche supplémentaire au rez-de-chaussée est toutefois mise à disposition des visiteurs. Une machine à laver utilisée par tous est aussi présente dans cette pièce au fond du patio. A côté, on trouve une chambre d'urgence pour les non résidents qui en auraient besoin. Le rez-de-chaussée est donc le lieu où se dit le plus l'ouverture à l'Autre et son

acceptation dans la familiarité du quotidien. Par *familiarité*, nous entendons une certaine aisance à faire usage des choses et à créer des rapports avec autrui. Cette aisance à *user* des choses en commun est souvent le résultat d'un certain aménagement de l'espace qui est défini lors de l'installation dans le squat. Je n'étais pas présente durant cette période de l'histoire du Marabout. Il est toutefois possible de se mettre à la place du visiteur - que j'ai d'ailleurs moi-même été dans un premier temps -, d'observer ces mouvements pour comprendre concrètement en quoi consiste le modèle de la visitation au Marabout.

La première barrière à la *visitation* est la porte d'entrée. Chaque résident et chaque membre de l'équipe mobile en possèdent une clef. Pour tous les autres, il faut toquer ou sonner. Sur la porte d'entrée, une affiche dimension A4 indique « *Les Nomades Célestes vous accueillent de...* » avec les heures d'ouverture. Il n'est fait aucune mention de la fonction du lieu. Les personnes qui se rendent au Marabout en ont donc forcément ouï dire et s'y sont fait inviter. Le modèle le plus fréquent est que les membres de l'équipe mobile ramènent des personnes, après une tournée de rue, pour des soins, un repas ou des vêtements. La personne est alors accompagnée, incitée à prendre place. Pour les rares connaissances des résidents qui viennent au Marabout, il en va de même. Ludo nous demande de servir un café à son collègue le temps qu'il se prépare. Lisa invite son copain à prendre une douche, elle lui demande s'il a des affaires, s'il veut quelque chose. On peut dire qu'il s'agit là de personnes *invitées*. Elles viennent avec quelqu'un qui est spécialement là pour les accueillir et les mettre à l'aise. Le CNRTL donne comme définition d'*inviter* : « engager, inciter quelqu'un à » et « prier de venir en un lieu, d'assister ou de prendre part à » (CNRTL 2008). Une personne doit donc en inviter une autre, l'engager, l'inciter, la prier de venir. Cette idée ressort très nettement le jour du repas communautaire. Vers 10h, deux ou trois membres de l'équipe mobile se concertent pour savoir qui allait chercher pour le repas communautaire. Il s'agit d'approfondir une relation déjà existante en priant l'*autre* de partager un moment avec soi, en l'engageant dans une relation de confiance, l'enjeu étant parfois de faire visiter le lieu pour décider avec la personne en question s'il ne serait pas mieux pour elle d'y vivre.

La *visite* engage autre chose que le seul fait d'être *invité*. L'*invité* prend place là où on l'incite à le faire, c'est-à-dire dans la salle commune puis il peut éventuellement être accompagné au vestiaire et lui être montré la douche. Dans l'idée de *visiteur*, il y a un regard observateur et questionnant qui émane du sujet de l'action avant d'être guidé par un hôte comme c'est le cas dans le modèle de l'*invitation*. Bien sûr, on peut être invité à

visiter comme c'est le cas lorsqu'un membre de l'équipe mobile invite une personne vivant dehors au repas communautaire puis lui propose de visiter la cuisine, la chambre d'urgence pour voir si cela lui plairait de s'installer au Marabout. La distinction vaut surtout parce que, dans un cas, c'est l'hôte qui effectue l'action d'inviter et d'accueillir et dans l'autre, c'est la personne invitée qui effectue l'action de venir de lui-même, de visiter et de regarder. Nous avons dit qu'il était impossible de se rendre au Marabout sans en avoir entendu parler donc les personnes y ont été forcément invitées à un moment ou un autre. Mais celles qui s'y rendent seules, non accompagnées, relèvent plus du registre de la *visite*. Il s'agit de personnes rencontrées lors de maraudes qui peuvent passer pour faire des papiers et des connaissances de l'équipe mobile, de Médecins du Monde ou d'une école de soignants qui ont été conviés au repas communautaire. Ce peut aussi être les futurs stagiaires qui viennent pour un entretien. Comme caractéristique générale, ce sont les personnes qui toquent ou qui sonnent sans savoir qui va être derrière la porte (contrairement au fait d'être accompagné ou de toquer/sonner mais de savoir que le collègue ou la copine sera là pour m'accueillir).

A propos de ces personnes, Luca Pattaroni écrit que « le « nouveau-venu » est souvent celui que l'on aperçoit couper son élan au *seuil* d'un espace commun puis marquer une pause circonspecte durant laquelle il semble, en attendant de se sentir pleinement autorisé, se donner du courage pour réarmer son mouvement et faire véritablement son entrée. Une fois dans la pièce, on le retrouvera sur le côté, contre un mur, ou légèrement en retrait, l'œil attentif aux usages qui ont cours, pour en saisir les ressorts ou se signaler discrètement à autrui. Car, de la sorte, il se rend aussi disponible à répondre du plus léger encouragement à *prendre part*, d'autant qu'il guette ces minimes invitations à s'avancer. Plus, il semble même presque solliciter cet encouragement, afin d'être libéré de son incapacité à décider par lui-même *quand* il conviendra pour lui d'entrer, de plain-pied, dans l'activité en cours. Encouragement nécessaire puisque celui qui est affecté de la conscience d'être étranger nourrit la constante crainte de ne pas *s'immiscer au moment opportun* ou de *se mêler* indûment de ce qui *ne le regarde pas*. Et il peut à raison le craindre puisque, précisément, il ne sait quand il est pour lui loisible de se manifester, pas plus qu'il ne sait encore ce qui le regarde et en quoi, et de quelle manière il peut fournir une *contribution* et signer distinctement sa *participation*. » (Pattaroni in Breviglieri 2004 : 231). C'est ce qu'il se passe lorsqu'un *visiteur* vient au Marabout. Le matin, entre 9h et midi, de trois à plusieurs résidents occupent la salle commune en buvant du café. Le

visiteur a qui l'on a précédemment ouvert reste dans un *seuil*. Il essaie de capter l'attention pour savoir si le membre de l'équipe qu'il connaît est là. Le *seuil* est imaginaire : la porte vitrée qui clôture le hall d'entrée se referme après le visiteur et celui-ci s'avance d'un pas. Il ne s'engage pas tout à fait dans la salle commune où une imposante table avec de nombreuses chaises occupent tout l'espace. Il reste un peu en retrait entre les escaliers qui montent aux étages et le bureau de l'équipe mobile. Parfois, l'entrée dans la familiarité du quotidien peut s'arrêter à ce seuil, le *visiteur* ne sachant pas comment prendre part. L'ouverture du Marabout sur l'extérieur ne signifie donc pas forcément que les personnes vont s'y sentir à l'aise. Il faut donc se pencher sur les cadres qui permettent ou non la continuation de l'interaction une fois passé la porte d'entrée.

2 Les seuils

Sur la porte d'entrée, on trouve une pancarte avec les heures d'ouverture. Sur la porte vitrée clôturant le hall d'entrée est collé un article de journal intitulé « Psy des rues ». De suite après la porte vitrée, on trouve l'affiche qui interdit l'accès des étages aux visiteurs. Arrivant directement dans la salle commune, on peut voir la grande fresque représentant un coucher de soleil sur la mer qui recouvre le mur du fond. La fresque continue sur le mur de gauche avec l'inscription Nomades Célestes et, au-dessous, un grand tableau d'affichage qui sert autant à rappeler les rendez-vous des résidents qu'à donner des informations culturelles, associatives. A droite, en entrant dans la salle commune, la porte du bureau de l'équipe affiche un autocollant de Médecins du Monde. Toujours en entrant se trouve le règlement du Marabout ainsi qu'une autre feuille A4 avec les personnes à contacter. Cet espace est donc marqué symboliquement comme un lieu où s'échangent des informations ainsi que des paroles puisque c'est la seule pièce du rez-de-chaussée où il y a une grande table avec des chaises. Le café et la cafetière sont à portée de main, dans le couloir juste à côté. Le thé et la bouilloire sont posés sur la table ou sur un petit meuble dans la salle commune ce qui permet de facilement offrir quelque chose à boire à l'invité ou au visiteur. C'est donc dans cet espace que se réalise le modèle de la *visitation*, où de nombreuses personnes sans rapport les unes avec les autres peuvent être

amenées à se côtoyer et à échanger quelques paroles. C'est aussi dans cette pièce que se partage le repas communautaire. Cet espace offre donc tous les signes qui permettent de penser qu'il est ouvert au public.

Le deuxième seuil est celui qui sépare la salle commune du couloir menant aux autres pièces du rez-de-chaussée. Une porte, moins large que les deux premières, sépare ces espaces. Elle est, elle aussi, vitrée mais opaque ce qui contribue à cloisonner les deux espaces. On ne trouve plus d'affiche ou de fresque dans ce deuxième espace. Il n'est pas totalement rénové : le plafond du couloir n'est pas fini, une douche inutilisée est dans la même pièce que les WC. Un évier, le réfrigérateur et quelques meubles de rangement se trouvent dans le couloir. L'eau froide arrive via un jet d'eau dont il faut prendre l'habitude pour être le moins éclaboussé possible. L'évier de la cuisine est peu utilisé car il fuit. Le béton du patio est resté à l'état de friche. Les visiteurs ne s'aventurent pas dans cet espace à part s'ils n'y sont invités par des membres de l'équipe mobile lors du repas communautaire. Une des pièces du couloir est la salle de réunion / pharmacie. En fait, la fonction de cette pièce n'est pas bien définie. Les réunions hebdomadaires de l'équipe mobile se font à l'extérieur, à la Cité des Associations sur la Canebière et les réunions hebdomadaires des résidents se font dans la salle commune. Lorsque j'y vivais, l'équipe mobile y a organisé une réunion pour essayer d'éditer des règles d'admission et d'exclusion. Une autre réunion exceptionnelle a eu lieu suite à un conflit entre membres de l'équipe mobile. Elle servait aussi d'atelier d'écriture pour une interne en psychiatrie. Mais la personne qui l'utilise le plus souvent est une infirmière libérale qui vient distribuer les cachets à deux ou trois personnes tôt le matin. Dans cette pièce, il y a parfois des gobelets, de l'essuie-tout ou du papier toilette ce qui fait que les résidents peuvent aussi demander les clefs qui se trouvent dans le bureau de l'équipe mobile.

Les résidents et les membres de l'équipe mobile circulent beaucoup entre le premier espace et celui-ci encore plus multi-fonction. Leur pas ne sont pas hésitants comme ceux des visiteurs, ils savent où trouver les choses qu'ils cherchent. Ils savent comment faire la vaisselle et quel évier utiliser. Cela crée un espace commun de *familiarité* aux résidents et aux membres de l'équipe mobile. Ces deux groupes habitent cet espace sur le même mode de la familiarité aux choses. Les mouvements sont tellement ancrés dans le quotidien et du domaine de l'habitude qu'on ne remarque plus les passages des uns et des autres. De la même manière, le fait que le hall d'entrée donne directement dans la salle commune amène les résidents et les membres de l'équipe à partager un café, quelques paroles, un bonjour.

De l'intimité se crée donc dans ce partage de l'espace. Cependant, il ne s'agit parfois que d'un simple côtoiement. Les membres de l'équipe investissent pendant une longue partie de la journée leur bureau et la rue où ils font des maraudes alors qu'ils ne font parfois que « passer » dans les autres espaces du rez-de-chaussée. Ils utilisent peu la salle commune, hormis le jour du repas communautaire. Le bureau de l'équipe est lui aussi doté d'un *seuil*. La porte peut être fermée mais même ouverte, les résidents y entrent peu. Les pieds dans la salle commune, la tête vers le bureau, ils peuvent demander des clés ou des renseignements.

De la même manière, les résidents n'investissent pas tous le rez-de-chaussée. Les escaliers qui descendent des chambres donnent eux aussi sur la salle commune, agencement qui invite à la rencontre, à s'arrêter boire un petit café ou à dire bonjour. Pourtant, le mouvement des corps signale parfois la volonté de ne pas entrer dans cet espace commun. Zohra reste toujours en retrait, assise sur la troisième ou quatrième marche des escaliers, elle interagit avec les personnes présentes à travers les barreaux de la rampe. Les conflits amènent aussi parfois à éviter cet espace. On peut entendre passer les gens directement des escaliers à la porte d'entrée comme si un couloir imaginaire venait clôturer cet espace et permettait d'avoir accès à la rue directement de chez soi, de l'espace privé des chambres à l'espace anonyme du dehors sans passer par l'espace commun du Marabout. Le terme d'espace commun nous semble plus adapté pour parler du rez-de-chaussée du Marabout que celui d'espace public puisque nous avons vu qu'il fallait avoir une certaine connaissance du lieu pour y entrer. De plus, la *visitation* implique de faire entrer l'autre dans la familiarité du privé. Cette volonté provient surtout de l'équipe mobile puisque ce sont eux qui ont pensé l'ouverture du squat comme un lieu de vie alternatif. La majorité des visiteurs viennent sur leurs invitations. Les membres de l'équipe sont donc quand même fortement engagés dans la définition de l'espace du rez-de-chaussée et fortement familiers avec celui-ci. L'espace du rez-de-chaussée ne peut peut-être pas être défini comme public mais les interactions qui s'y déroulent le sont en regard de l'espace privé des chambres. Lorsque l'on sort du modèle de la *visitation* pour s'intéresser à la vie quotidienne, la mise en commun exige que l'on engage sa personne et ses biens. Le rapport privé / public ne s'oppose alors pas mais se complète. Il s'agit d'engager des choses privées dans des interactions publiques. Cela vaut pour les résidents puisque, si les visiteurs sont des « personnes rattachées » pour l'équipe mobile, elles sont d'abord des inconnues pour ceux-là.

II – « Etre avec » dans un *monde commun*

Instituer un monde commun où les rapports se veulent être définis sur le mode de la familiarité depuis un espace public présente certaines difficultés. En effet, toutes les personnes présentes dans ce lieu de vie ne sont pas des protagonistes de l'action publique et encore moins des militants qui voudraient voir naître des échanges entre des personnes qui évoluent habituellement dans des univers sociaux différents. La majorité des résidents n'est pas investie dans cette histoire collective née il y a quelques décennies au sein de la communauté des psychiatres. Leur présence sur le lieu renvoie à des trajectoires individuelles. C'est d'ailleurs de manière individuelle qu'ils ont rencontré un ou deux membres de l'équipe mobile sans connaître par ailleurs l'histoire du Marabout. Comme nous l'avons vu, la présence de la plupart des résidents est due à une volonté de changer leur mode de vie. Certains décident de se soigner, d'autres de faire les papiers pour avoir des droits. L'habiter au Marabout est donc pour eux un premier ancrage qui est souvent défini comme temporaire, avant de trouver mieux. Se pose donc la question de la compatibilité entre ces logiques individuelles où le Marabout correspond à une possibilité d'avoir un chez soi pour pouvoir entreprendre d'autres démarches et la volonté des membres de l'équipe de créer un espace collectif d'échange et de partage. Les différents récits d'une infection de poux rendent compte de cette problématique. D'après un soignant, les résidents se sont montrés intolérants alors que le but du lieu est d'aider les autres sans émettre de jugement. D'après un résident, les membres de l'équipe ont tardé à réagir, ce qui a entraîné une présence de poux dans les vêtements et sur les corps invivable au quotidien.

1 Etre chez soi

L'histoire des poux montre la tension entre la volonté d'ouverture des membres de l'équipe et le désir d'être bien chez eux des résidents. Dans ce sens, le repas communautaire du mardi midi est une exception puisque les repas ne sont pas souvent pris en commun et même plutôt rarement. Les raisons qui limitent la préparation des repas sont diverses. Le problème de l'argent vient sans doute en premier : sur les trois personnes qui font la manche, deux rentrent avec moins de cinq euros en poche et la troisième qui gagne un peu plus ne fait quand même qu'un repas par jour. Les lieux où acheter de la nourriture dans les environs sont des supérettes où les produits sont assez chers. En général, les résidents grignotent donc dans leurs chambres. La deuxième raison qui limite la préparation des repas est que la cuisine est fermée la plupart du temps. Elle est automatiquement fermée la nuit par peur que quelqu'un laisse les plaques électriques allumées. Elle est le plus souvent fermée à cause de la vaisselle qui s'accumule, de la nourriture qui moisit et des cafards qui investissent ces espaces. La dernière raison est que si vous laissez quelque chose que vous avez préparé dans le frigo, il risque fort bien de ne plus y être le lendemain. Certains usages des *choses* semblent donc aller contre un possible mise en commun.

De ce fait, les résidents privatisent au maximum leurs biens dans leurs chambres. Deux personnes offrent tous les matins du café et du sucre mais, malgré la mise en commun de ces biens, elles le remontent dans leurs chambres pour le ramener le lendemain matin. Joan Stavo-Debaugé écrit que la nourriture contient cette caractéristique qu'elle ne peut pas être seulement empruntée et rendue en l'état. « Faire usage des choses de l'alimentation, c'est *détruire* ces choses mêmes et, par là, les rendre à jamais indisponibles à autrui » (Stavo-Debaugé in Breviglieri 2004 : 177). La nourriture pose donc avec acuité la question de la propriété privée. Les biens qui se consomment ne peuvent être qu'offerts ou vendus. A petite quantité, les biens qui se consomment sont le plus souvent offerts. Celui qui prépare à manger invite les personnes présentes à partager son repas, celui qui allume un joint le fait tourner, celui qui grignote un bout se propose de partager. La logique du don / contre-don prévaut même si chacun fait avec ces moyens. Lorsqu'il s'agit de grandes quantités, la figure du profiteur se profile. L'empiètement sur les biens de l'autre est aussi un empiètement sur sa personne. Avant d'être théorisé comme accusation à

l'encontre de l'autre, il s'agit d'abord d'un sentiment d'atteinte à sa personne. Ces situations sont donc sources d'émotions fortes et de réactions de rejet et de repli.

Des comportements de surveillance et de contrôle voient alors le jour. Ludo me demande de surveiller que personne n'entre dans sa chambre pendant qu'il va prendre sa douche. Chamil appelle un autre résident pour que celui-ci ne soit pas tout seul au 3^{ème} étage pendant que tout le monde est à la réunion. Lisa prépare à manger et ne met que trois assiettes à table, pour elle, Bastien et moi, excluant volontairement un autre résident, fatiguée de le voir profiter des repas faits par les autres sans jamais rien donner. Lorsque le contrôle de son espace privé échoue, on passe de la catégorie de l'abus à celle du vol. La question du minimum d'espace privé dont chacun a besoin sans être dérangé par les autres peut aussi passer par la question de l'utilisation des mêmes biens. Zohra refuse de manger au Marabout. Elle ne veut pas utiliser de la vaisselle « *qui a été en contact avec des drogués car cela [lui] fait des trous dans les doigts* ». La question de la propreté des toilettes et les rumeurs - ou non rumeurs - sur l'hygiène des autres montre à quel point la saleté des autres se propage jusqu'à venir souiller notre propre corps. Trouver de la vaisselle sale caché dans un coin en faisant le ménage, nettoyer les toilettes après quelqu'un jusqu'à devoir respirer le même air que les autres – que l'on trouve quelqu'un trop sale ou que l'on ne supporte pas la présence de chiens dans une maison -, pose la question de l'excès de proximité dans les espaces communs.

Marc Breviglieri écrit qu'entrer en interaction avec quelqu'un nécessite une certaine publicisation de soi. L'espace privé est alors celui du maintien de soi, nécessaire pour pouvoir se présenter en public (Breviglieri 1999). Pour cela, il faut une certaine aisance du corps dans ses déplacements et dans ses gestes familiers. Nous avons vu les limites que la mise en commun pouvait faire peser sur cette aisance des corps et des gestes. Les limites à cette aisance peuvent aussi ne pas venir de la mise en commun au sein du Marabout mais de la vie dans la rue qui peut parfois priver l'individu de tout espace privé le livrant au regard des passants sans protection qu'il aurait pu construire dans une sphère à lui. En perdant ce minimum d'espace privé, le rapport intime à soi-même de l'ordre du « prendre soin de soi » n'existe même plus. Cela rend les interactions avec autrui difficile. Les résidents qui sont confrontés dans tous leurs gestes les plus quotidiens (faire à manger, se laver, aller aux toilettes) à un excès de proximité ressentent donc cela premièrement comme une atteinte à l'aisance de leurs mouvements. L'insupportable est d'abord du niveau de la sensation quand les membres de l'équipe ont eux théorisé un modèle de

rapport aux autres tolérant et familier. La question des limites à la mise en commun est donc centrale dans les interactions entre résidents ce qui contraste avec le modèle des interactions que l'on peut observer au sein de l'équipe mobile. Celui-ci ne vise pas du tout à poser des limites mais il est intégratif. Le midi, les membres de l'équipe qui sont présents mangent ensemble au Plateau. Les stagiaires sont rapidement intégrés aux tournées de rue, aux repas et aux fêtes. Comme dans le modèle de la *visitation*, il s'agit d'intégrer rapidement des personnes *étrangères* à la familiarité du quotidien. Cependant, il s'agit du lieu de travail des membres de l'équipe. Même s'ils y ont créé un espace d'intimité et de familiarité, on ne peut pas vraiment dire que l'espace du rez-de-chaussée est de l'ordre du privé. Nous avons retenu le terme d'espace commun. Pour les résidents qui ont eux par contre à effectuer des activités privées dans cet espace commun, les questions relevant des rapports entre privé et public sont plus importantes.

Le rez-de-chaussée est donc un espace fortement publicisant pour les résidents dont ils n'usent pas à tous les moments de la journée. L'après-midi, le rez-de-chaussée est le plus souvent désert, que les résidents soient dans leurs chambres ou qu'ils vaquent à leurs activités. Le café du matin est un des rares moments où certains résidents passent du temps ensemble. La cafetière bat son plein jusqu'à midi, ainsi que les discussions. Des anciens résidents sont présents. Cet espace-temps peut être décrit par sa caractéristique familière. Les résidents y échangent en effet des paroles de l'ordre de l'intimité. On peut par exemple y parler de sexe et de maladie. Il y a souvent des visiteurs le matin mais aucun dispositif n'est spécialement conçu pour les accueillir à ce moment. S'ils sont venus plusieurs fois et qu'ils sont assez familiers du lieu, ils s'arrêtent boire un café et savent que des vêtements leur seront proposés, une douche. Les visiteurs qui viennent faire des papiers ne passent souvent pas le premier seuil, la porte du bureau de l'équipe étant située juste à côté. L'entrée de visiteurs ne perturbe pas le cours quotidien des choses. Aller chercher des affaires au vestiaire, trouver un chargeur de portable reste de l'ordre du quotidien. Si aucun des membres de l'équipe n'est présent, le visiteur peut se sentir mal à l'aise pour entrer dans la familiarité de ce lieu. Il vient chercher un service particulier et essaie de capter l'attention. Venant pour la première fois, il ne sait pas à qui s'adresser. Les résidents, habitués à ces demandes, répondent simplement que ce n'est pas leur fonction sans arrêter leurs conversations et se soucier plus de ce visiteur qui, pour sa part, reste perplexe dans le seuil précédant la salle commune. Alors que les visiteurs viennent chercher un service public, les résidents répondent sur le mode de la familiarité. Dans une même journée ou

aucun membre de l'équipe n'était présent, deux évènements illustrent ce fait. Un visiteur voudrait rencontrer un psychiatre et se montre insistant. Un résident finit par lui répondre qu'il est psychiatre. Le visiteur semble douter. Il demande à quelqu'un d'autre qui vient d'être spectateur de la scène précédente et qui lui répond la même chose. Une équipe de journaliste est présente ce jour là pour filmer le repas communautaire. Etant donné le beau temps, celui-ci se déroule dans le patio, c'est-à-dire dans cet espace peu aménagé et multi-fonction dont nous avons parlé précédemment. Tout le monde s'affaire et je ne remarque même pas la présence des journalistes qui devaient être restés dans le premier espace plus marqué symboliquement. Le repas est prêt et tout le monde se met à table. Timidement, les journalistes passent le seuil du couloir et interrogent les résidents sur l'absence de l'équipe. Ils auraient aimé filmer un moment de convivialité entre soignants et patients mais tous les résidents semblent unanimes pour ne pas les attendre car le repas est prêt. Les résidents semblent donc dévier la conversation lorsque des visiteurs les questionnent sur leurs places et leurs rôles au sein du Marabout, qu'on leur rappelle qu'ils sont patients ou qu'il y a des soignants dans ce lieu de vie, en résumé que c'est un espace public où les individus sont liés entre eux par un système de positions.

2 Etre ensemble

Les visiteurs doivent donc s'adapter à ce mode familial de relations aux autres. Lors des repas communautaires, l'adaptation se fait assez rapidement. Le nom même de ce moment particulier amène les visiteurs, amis et membres du réseau de l'équipe, à vouloir s'impliquer dans l'organisation du repas. S'ils le font d'abord de manière hésitante et maladroite, cela ne dure pas longtemps. Les journalistes ont ainsi fini par accepter de partager le repas et sont restés bavardés un moment. Même lorsque les membres de l'équipe ne sont pas là, certains résidents prennent donc le relais de la visibilité du projet. Lisa s'applique ainsi souvent à préparer le repas et accueillir les visiteurs. Cela s'explique par le rôle d'aidante naturelle qu'elle se donne au Marabout : ré-apprendre à partager un repas, à respecter l'espace privé des autres, rôle qu'elle continue à tenir lorsque des personnes extérieures sont présentes pour le repas communautaire. Les habitants du rez-de-

chaussée (un nombre restreint de résidents et les membres de l'équipe) organisent donc leur espace privé pour accueillir des personnes extérieures et faire en sorte qu'elles s'y sentent bien. Cela fait partie d'une représentation de soi que l'on met en scène dans les lieux comme lorsqu'une famille fait un dîner dans le salon alors qu'elle mange d'habitude dans la cuisine. Cependant, certains ne supportent pas l'exigence de publicisation que suppose la présence de journalistes ou de personnes extérieures à la familiarité du quotidien. Certains résidents et habitués des lieux ont ainsi refusé d'être filmés, certains n'ayant pas participé au repas. Le fait d'être soumis à la visibilisation que demande un tel projet d'action publique pour exister au-delà de l'immeuble semble donc parfois entrer en contradiction avec le besoin des résidents de se sentir à l'aise dans un monde privé ou encore avec le besoin de certains soignants de créer des relations plus intimes avec les personnes qu'ils suivent, qui ne soient pas que de l'ordre de rapports publics. Au-delà, la plupart des résidents et des habitués du lieu ne communiquent pas avec les membres du réseau de l'équipe. Lorsque ceux-ci arrivent assez tôt, les membres de l'équipe ne sont pas encore rentrés de leurs tournées de rue. Certains résidents s'affairent à faire le repas. Deux ou trois personnes peuvent être assis dans la salle commune sans parler. Les visiteurs ne sont alors pas accueillis et cherchent à trouver leur place. Ils observent ce qu'ils pourraient faire. Lorsque les membres de l'équipe arrivent, les discussions commencent. Au milieu de toutes ces paroles échangées, certains restent muets, pour la plupart des résidents et des personnes qui vivent dans la rue et qui viennent pour l'occasion du repas. Lorsqu'il y a beaucoup de tensions au Marabout, pratiquement aucun résident n'est présent pour le repas communautaire.

Selon les moments, les différents protagonistes du Marabout ne s'investissent donc pas de la même manière. Un résident qui va discuter en buvant son café le matin ne parlera pas pendant le repas communautaire. Un autre ne fera que passer dans l'espace du rez-de-chaussée pendant la semaine mais prendra un peu plus de temps pour discuter le week-end. Certains vont être présents pendant un mois dans le rez-de-chaussée du Marabout puis un conflit va entraîner un repli sur soi et des apparitions moins fréquentes au rez-de-chaussée. La manière dont les différents protagonistes s'engagent dans les interactions dépend donc de la manière dont ils se représentent leurs places. La plupart des résidents agissent comme objets de l'action publique ; le rez-de-chaussée est une annexe à leur chez soi qui se trouve réellement dans leurs chambres où ils passent de nombreuses heures et où ils prennent aussi des repas à la va vite. Pour tous les résidents, il y a un consensus pour faire respecter

cet espace privé. Dans ce but, Helder ferme la porte de l'intérieur à 23 heures. Cette règle ne pose pas énormément de problèmes car, comme nous l'avons dit, les conditions de vie des résidents sont précaires, et ils ne disposent pas d'énormément de moyens pour faire la fête tous les soirs. Elle est donc respectée par la majorité des gens. Même Ludo qui aimerait sortir ces chiens après 23 heures respectent cette règle et ne l'a remet pas directement en question lors des réunions. Claire, qui ne dort pas beaucoup, aimerait elle aussi pouvoir profiter de l'air frais de la ville plus longtemps plutôt que de rester dans sa chambre. Mais elle aussi ne remet pas directement en question cette règle. La règle du respect du sommeil est donc respectée même par les personnes qui aimeraient pouvoir l'assouplir. Lorsqu'elle n'est pas respectée, il y a par contre unanimité pour condamner la personne qui a réveillé tout le monde à 2 heures du matin pour qu'on lui ouvre la porte. Lors d'une réunion des résidents le jeudi à 17h, Helder met à l'ordre du jour le fait qu'un résident ne respecte pas les règles de la vie quotidienne. Tout le monde acquiesce. Ludo - qui n'assiste pas à la réunion car il a rendez-vous avec son patron et qui aimerait pouvoir sortir ces chiens plus tard que 23h - descend et lance à la personne en question « *la prochaine fois, je ne viens pas t'ouvrir, tu restes dehors* ». Lui-même, face aux accusations, dit que c'est bien qu'il y ait des règles et qu'un lieu comme celui-ci existe. Il y a donc un consensus pour faire respecter les règles du sommeil. Ainsi, Bastien, qui laisse sa porte ouverte pour que les chiens puissent circuler entre sa chambre et celle de Ludo, me raconte : « *A 7h du matin, Aurélien est venu frapper à ta porte pour te taxer une clope. Tu ne l'as pas entendu ? Je l'ai envoyé chier. Vraiment, ça ne se fait pas.* »

Les difficultés de la cohabitation s'expriment donc d'abord en tant que sensation que l'autre empiète sur sa personne, son espace, ses biens. La parole qui accompagne ce sentiment vient en second. Elle dépend beaucoup de la manière dont les résidents se représentent leurs places au sein du Marabout. En tant que membre de l'équipe mobile, Helder rappelle que le fait de devoir rentrer avant 23h n'est pas une règle arbitraire mais fait partie du dispositif thérapeutique visant à ce que chacun puisse se reposer. Lisa semble la seule à s'être donné une place au sein de la collectivité. « *Je crois que je suis là pour arrondir les angles et Helder, il est là pour les rendre carré [...] ils vont voir Helder quand il y a un truc qui va pas et Helder, c'est le chef ici. Mais moi, je ne veux pas ce rôle de chef. Parce qu'après, rien que le mot chef, ça change le rapport des gens – il en faut ! – mais ça change le rapport. Et moi, je dis pour qu'il y ait un bon chef, il faut qu'il y est quelqu'un derrière avec une autre forme d'écoute.* » Lors des réunions hebdomadaires des

résidents, elle va dans le patio où tout le monde peut l'entendre de sa chambre pour rappeler que c'est l'heure de la réunion. C'est à ce moment que le vivre ensemble est censé être questionné. Helder fait faire un tour de table où tout le monde dit généralement que ça va. Puis il aborde point par point l'ordre du jour. Les sujets mettant en jeu l'excès de proximité dans la mise en commun – comme la vaisselle – donnent souvent lieu à de vifs débats. Derrière ces sujets, il y a des accusations personnelles qui ne sont pas dicibles lors d'une réunion. « *Je ne dis pas qui a fait ça mais, de toute façon, il le sait* » (Lisa, résidente). De la même manière, Helder dit à un résident « *ne t'adresses pas à moi mais parles à tout le monde* ». A contrario, les sujets comme les travaux à faire dans le patio pour pouvoir installer une table où les résidents pourront profiter du soleil redonne de la bonne humeur à tout un chacun. Ils sont de l'ordre de la familiarité entre résidents. Une autre forme de débat est alors possible où les résidents se pensent en tant que collectif et non pas en tant qu'individus qui n'ont pas choisi de cohabiter ensemble et qui doivent se supporter.

Chapitre 2 – Ré-inventer l'espace public ?

La familiarité peut se définir par une proximité assez importante entre deux personnes, de sorte à ce que ceux-ci puissent créer des rapports assez intimes. La publicité peut se définir comme une position depuis laquelle un acteur s'adresse à d'autres avec qui il ne partage pas d'affinités particulières mais avec qui il est lié dans un monde commun par du politique. Publicité et familiarité doivent-ils être pensées comme des phénomènes incompatibles ? De manière générale, on pourrait penser qu'instaurer des régimes de familiarité en politique revient à de la sujétion (que l'on pense au sujet houleux des rapports entre journalistes, industriels et hommes politiques) et à de la corruption. Cependant, les sociologues et anthropologues ont montré que les rapports politiques s'introduisaient dans la sphère domestique à travers les rôles différemment définis des femmes et des hommes, que les normes de parenté étaient des modèles politiques, que l'économie était aussi un support au politique. En bref, le politique institue un monde commun où chacun a une place définie. Il suppose donc des échanges et une proximité plus ou moins « imaginaire » ou concrète. La particularité du Marabout est que le projet de départ semble vouloir réduire le politique à la seule familiarité en gommant ce qui lie les individus entre eux : des positions différentielles. C'est ce que nous avons appelé le « modèle de la visitation » pour décrire la proximité de l'étrangéité. La dimension publique du Marabout passe par ce modèle. Chacun peut venir y partager un repas. Les « usagers » comme Helder sont mis en avant pour justifier de la valeur de ce projet. Des responsabilités leur sont données. Les personnes concernées par les *usages* pris en compte dans les politiques ciblées sur des modes de vie ou des caractéristiques sociales marginales / marginalisées deviennent donc protagonistes de l'action publique. Cependant, donner son point de vue et trouver un accord semblent être difficilement dicible dans un lieu où chaque parole est entendue par la collectivité entière. La publicisation de ses gestes quotidiens au rez-de-chaussée semble menée au repli sur soi, dans le seul espace privé qui soit vraiment : les chambres. Il est donc important de comprendre comment la dimension publique du rez-de-chaussée, énormément définie par les membres de l'équipe, peut gêner l'aisance des corps. A contrario, la familiarité dans laquelle prennent place les résidents peut gêner certains visiteurs. Dans les chapitres qui suivent, il s'agit donc de faire évoluer notre question de départ du diptyque distance / proximité au diptyque familiarité / publicité. Comment peut-on décrire l'espace public du Marabout ? Nous définissons l'espace public comme le lieu où sont liées des personnes d'horizons différents et qui ne

partagent pas forcément les mêmes « économies de la grandeur ». Nous reprenons ce terme à Boltanski et Thévenot pour signifier que pour que la « communauté imaginée » devienne performative, il faut des échanges de biens et d'idées qui puissent se baser sur des principes communs. De ce fait, nous nous demanderons, à l'aide des modèles interactionnistes et pragmatiques, comment un accord peut être trouvé au sein de la collectivité du Marabout.

I - L'économie de la liberté

La question principale qui me semble se poser au Marabout est de savoir comment un modèle de relations qui est basée sur la liberté de chacun à faire ce qu'il veut peut mener à un accord entre les différents protagonistes. L'accord consiste-t-il seulement en une inattention polie ? S'agit-il uniquement de ne pas parler ou de ne pas apparaître dans les endroits et aux moments où l'on ne se sent pas à sa place ? L'observation du quotidien du Marabout amène effectivement à penser ainsi. De manière générale, les acteurs du Marabout respectent des rôles et des places définies sans que cela n'ait besoin d'être énoncé explicitement. Les acteurs du Marabout peuvent toutefois se définir eux-mêmes ou dans leurs relations à l'autre différemment des normes sous-jacentes à leur place dans l'institution. Au Marabout, nous avons vu que le modèle de la visitation basé sur une tolérance à l'étrange-étranger n'était pas forcément compatible avec le besoin de sentir à l'aise dans le lieu où l'on vit. Le modèle de la visitation se déploie plutôt dans le rez-de-chaussée tandis que le besoin de se sentir chez soi est plutôt investi au niveau des étages supérieurs. Différentes façons de vivre ensemble sont donc disposées spatialement de manière à ce que l'espace du rez-de-chaussée ne soit pas complètement privatisé et que les espaces de l'intimité ne soient pas complètement publicisés. Les membres de l'équipe montent très rarement dans les étages et les résidents n'occupent pas le rez-de-chaussée autant qu'ils investissent leurs chambres. Cependant, les protagonistes du Marabout sont unis dans un monde commun et les normes de chacun peuvent apparaître au rez-de-chaussée comme dans les étages.

1 Un individu libre de ses choix

Je m'inspire ici du modèle de Luc Boltanski et Laurent Thévenot sur les économies de la grandeur. Une économie de la grandeur, c'est un modèle d'action, de rapport à soi et aux autres basés sur un ensemble de valeurs que l'on pense devoir guider notre façon d'être (Boltanski & Thévenot 1991). J'applique ce concept à l'*économie de la liberté*. La liberté dans le modèle de la visitation est associée à l'idée d'authenticité. Il ne doit pas s'exercer de contrôle sur l'individu qui l'amènerait à jouer un rôle prédéfini, de malade ou de soignant qui ne serait pas de l'ordre de l'authenticité. Dans ce modèle, l'authenticité ne peut se révéler que dans des rapports familiaux. Ceux-ci confrontent deux personnes l'une à l'autre dans leur quotidien sans qu'il ne soit question de rôles, de hiérarchies ou de positions différentielles. Les protagonistes de l'action publique pensent donc qu'il est nécessaire d'instituer ce rapport de familiarité au sein de l'action publique pour abolir les rapports hiérarchiques où l'un contrôlerait l'autre. Les « usagers » sont donc considérés comme égaux des soignants pour donner leur point de vue dans cet espace public où chacun est censé pouvoir prendre la parole quelle que soit la position qu'il occupe. Le refus des hiérarchies amène à vouloir instituer un modèle où les décisions seraient prises de manière collective, ou encore communautaire. Il s'agit de *mettre en commun* des énergies, d'où qu'elles proviennent, pour trouver un accord sur les actions à mener et la manière de le faire. Au Marabout, la *mise en commun* est théorisée comme le résultat du partage et des échanges quotidiens entre membres de l'équipe et résidents. Le faire ensemble dépend donc de la plus ou moins grande familiarité des relations qui peuvent se nouer dans ce lieu. Cette familiarité est pensée d'après le modèle de la visitation c'est-à-dire selon le libre choix de l'individu à s'engager dans une relation avec autrui.

La liberté semble être la valeur sur laquelle s'est construite une identité collective au sein de l'équipe et qui s'est concrétisé par l'occupation de l'immeuble. Pour exemple, je m'appuie sur quelques expressions marquantes de l'entretien avec Benoît, le psychiatre de l'équipe, qui, comme nous l'avons vu précédemment, a joué un rôle de leader dans la mise en place du collectif. A propos de l'équipe, il me dit : « *On est incontrôlable* ». Il oppose

ensuite la « *liberté* » à la « *normopathie* ». L'une serait source de tolérance quand l'autre serait source de contrôle violent pour les individus. Pour me décrire le travail au Marabout, il m'explique qu'il s'agit d'« *essayer de leur faire comprendre l'intérêt de pas être victime. Des fois, c'est compliqué. Ça fait parti de notre métier ; dans le projet qu'on a essayé de mettre en place, essayer d'aider les gens à ne plus être des victimes* ». On retrouve l'idée d'un individu autonome, libéré des contraintes sociales, à même de faire des choix et de prendre place dans l'espace public. C'est ce que Benoît nomme l'« *empowerment* ». Le modèle de la liberté semble donc être à même de donner à l'individu des capacités dont on présume qu'il les avait perdus tant dans sa vie privée que dans sa vie communautaire que dans sa vie publique. Il s'agit ici d'une version forte de l'économie de la liberté qui englobe tous les aspects de la vie des individus. Les membres de l'équipe n'y adhèrent pas tous de la même manière. Pour Gigi, infirmier psychiatrique à la retraite, la mise en pratique de l'économie de la liberté se traduit par la volonté de laisser la personne rencontrée faire les démarches selon sa temporalité, franchir les étapes à sa manière. Pour Emilie, l'empowerment ne signifie rien mais son discours sur l'hôpital psychiatrique, scandé de référence à Foucault, à un pouvoir totalitaire, laisse entendre qu'une plus grande liberté dans ces structures serait la bienvenue. Si les discours sur la liberté ne sont pas uniformisés au sein de l'équipe, ceux sur son contraire, le contrôle, le sont.

Le contrôle de l'autre semble être l'épouvantail de la psychiatrie communautaire, une façon de se comporter qu'il ne faut surtout pas appliquer. En parlant avec les membres de l'équipe, je me suis rendue compte qu'il était pratiquement impossible d'appliquer ce mot à leurs pratiques quand même bien je l'utilisais pour décrire un fait ou une idée dont ils venaient de me faire part à propos du Marabout. Après un acte de violence de la part d'un résident, l'équipe, contre sa volonté de laisser chacun agir à sa guise, a décidé de manière exceptionnelle qu'il pourrait revivre au Marabout s'il descendait tous les matins à 9h dans la salle commune. Les rapports familiaux qui se créent dans la proximité permettent donc d'exercer un contrôle sur des interactions dangereuses pour les personnes et pour le lieu. Le contrôle reste l'épouvantail de la psychiatrie et les membres de l'équipe ne formulent pas cette décision dans ces termes. Pour eux, il s'agit que Chamil n'échappe pas à la communauté en se repliant sur lui-même et en voulant régler les problèmes tout seul. Dans certaines situations, les membres de l'équipe sont amenés à effectuer des actes où ils prennent des décisions pour l'autre. Cependant, si on leur parle de l'existence de ce contrôle comme éventuellement une problématique centrale du travail psychiatrique, pas

seulement à l'hôpital mais aussi au Marabout, ils affirment reproduire par habitude ce qui se fait à l'hôpital. Ils ne considèrent pas que le contrôle puisse être une caractéristique générale de la vie sociale. *« De temps en temps, tu te dis « putain mais ils ne pourraient pas se démerder tout seul pour ça quoi. Ce n'est pas possible, il y a pas besoin de moi, tu vois... » Et puis, souvent, c'est marrant. C'est comme si t'étais un peu le greffier de l'événement. Tu viens prendre acte que il y a quelque chose qui s'est produit mais sans que t'es à intervenir du tout. Parfois, la personne ouvre la porte et dit « ah ben tiens, j'ai fait ça » ou alors « est-ce que je peux faire ça ? » mais sans qu'y ait besoin de toi pour le faire. »* (Romain, coordinateur MdM). Comme nous avons déjà eu l'occasion de l'écrire, cette rhétorique de la liberté et de l'autonomie prend place dans une certaine tradition qui n'est pas forcément partageable par tous.

Lors d'un entretien, Emerick semble ainsi partagé sur cette question. *« C'est comme il y a des gens qui sont accros aux drogues et ces drogues les emmènent dans des mondes imaginaires. Moi, je n'ai pas besoin de drogues pour être dans un monde imaginaire. C'est naturel. Et ce n'est pas une bonne chose. Tôt ou tard, il faut revenir à la réalité et le plus de temps, t'as passé dans un bon imaginaire, le plus difficile, ça va être de revenir à la réalité. En plus, quand on est dans un monde imaginaire... Dans la réalité, il y a toujours, par exemple, du courrier, il y a toujours des choses à faire. Alors que si on est toujours dans un monde imaginaire, les choses qu'on doit faire dans la réalité, elles s'empilent. Quand on y revient, il y a un tas de choses à faire, on est perdu. Surtout si on a jamais eu l'habitude de faire ces choses là. Comme aller faire la paperasse administrative, si on ne l'a jamais fait, c'est normal qu'on ne sache pas comment le faire. A 34 ans, s'il fallait que je fasse tous mes papiers tout seul, je serais bien dans la merde. C'est un langage à connaître quand on fait des papiers. Et je le connais pas. Et j'appréhende. Ça me crée des angoisses. Peur de la réalité. Je suis un peu fainéant aussi vu que je sais que des gens vont m'aider. C'est pas bien mais c'est vrai. Je laisse couler. Je me dis il y a Pauline qui est là, Emilie. Elles vont m'aider. C'est pas cool. C'est pas l'idéal. C'est humain mais c'est pas l'idéal. L'idéal, ce serait que je puisse le faire tout seul »*. De la même manière, le directeur de Habitat Alternatif Social est dubitatif sur l'extrême liberté qui règne sur l'organisation du Marabout en comparaison des structures qu'il est habitué à gérer. *« Qu'on soit un peu rock'n'roll dans le lieu, ça fait sourire tout le monde, tout le monde trouve ça sympathique. Moi, en tant que locataire du lieu, ça me fait pas toujours sourire. Si un jour, il y a un incident, celui qui va en prison, c'est moi. Moi, quand je*

rentre au Marabout, que je vois que les extincteurs ils sont par terre ou ils sont je sais pas quoi, c'est ma responsabilité qui est engagé là-dedans. »

2 La vie clandestine d'une institution libertaire

A l'inverse de ce qu'avait pu observer et analyser Erving Goffman, on peut donc proposer d'analyser le Marabout comme une institution libertaire où ce serait le contrôle qui devrait s'exercer de manière clandestine. La définition de « libertaire » est « qui va le plus loin possible dans le sens d'une liberté individuelle absolue » (CNRTL 2008). L'utilisation des termes totalitaire et libertaire me semble toutefois poser quelques problèmes. Ils sont en effet tous les deux chargés émotionnellement et politiquement. Le terme totalitaire renvoie au nazisme, le terme libertaire renvoie au mouvement anarchiste qui a été plus que déprécié. Ce sont des figures qui représentent peut-être le paroxysme de ce que l'on peut entendre par les adjectifs « total » (qui est d'ailleurs le terme employé en anglais par Erving Goffman) et « libre », ce qui vient sans doute gêner la compréhension. Il serait sans doute plus approprié de parler de la « vie clandestine d'une institution basée sur l'économie de la liberté » mais l'expression est un peu longue. Faute de n'avoir trouvé mieux, j'ai mis l'expression « libertaire » dans le titre de cette partie mais il semblait toutefois nécessaire de commencer par nuancer les connotations attachées à ce terme. Bien que le Marabout ait d'abord eu un statut de squat, il me semble possible de parler d'institution dans le sens où ce lieu faisait parti, lors de mon enquête, d'un dispositif de santé publique défini par des acteurs reconnus comme légitimes.

L'expression « vie clandestine » vise à décrire les gestes effectués et les paroles prononcées en dehors du champ de visibilité de ceux par qui nous sommes définis, en l'occurrence des soignants assignant une identité de malade mental avec un rôle et donc des façons d'être à avoir ou à ne pas avoir, des actions à faire ou à ne pas faire (Goffman 1968). Le terme « clandestin » peut paraître un peu trop fortement connoté pour décrire ce qui se passe au Marabout. Je prends toutefois le risque de m'en servir en l'adaptant. Le contexte de l'asile n'est pas celui du Marabout et donc la vie clandestine ne peut pas y être décrite de la même manière. Contrairement à l'asile de Erving Goffman où l'individu est

défini de manière totalitaire dans ses moindres faits et gestes, le Marabout n'est pas un lieu où est mis en place un contrôle minutieux de ce que font et disent les uns et les autres, contrôle qui obligerait à agir de manière clandestine pour échapper à cette définition de soi imposée par les autres. Cependant, l'économie de la liberté est institutionnalisée dans le quotidien du Marabout, comme nous l'avons vu en analysant le modèle de la visitation. De manière un peu idéal-typique, on pourrait opposer terme à terme les normes de l'habiter et celles du militer ce qui donnerait : liberté à être, à faire et à apparaître dans l'espace public ⇔ contrôle du respect de son espace privé. De ces deux normes, c'est la première qui a le plus de visibilité pour la simple raison que ce sont les membres de l'équipe qui ont pris l'initiative d'occuper l'immeuble. Ils ont inscrit ce fait dans une histoire. Les résidents et les visiteurs sont des personnes « rattachées » qui se plient plus ou moins à l'économie de la liberté. De la même manière, les membres de l'équipe ne sont pas tous d'accord sur la manière dont elle doit être appliquée. En creux du modèle de la visitation, il est donc possible de mettre au jour d'autres formes d'utilisation de l'espace moins visibles mais toutefois présentes.

Le maintien de soi nécessaire pour vivre en collectivité ainsi que celle du respect de son espace privé par les colocataires avec qui l'on a pas choisi de vivre pose déjà la question du contrôle à exercer sur soi et sur les autres. Il s'agit donc de se mettre d'accord sur les *choses communes* et celles qui ne le sont pas. Les règles pour se mettre d'accord ne sont pas les mêmes dans les étages supérieurs et au rez-de-chaussée. Les informations circulent de manière plus libre dans les chambres, dans les couloirs et dans les escaliers des étages supérieurs. Les mésententes sont moins soumises à la retenue qu'exige la publicisation du rez-de-chaussée. Cela n'empêche que certaines de ses informations circulent aussi au rez-de-chaussée mais sous d'autres formes. Il faut dire les méchancetés à voix basse, ou alors dans des espaces peu utilisés comme la cuisine, le couloir ou le patio. Les *remarques* ainsi dites sont davantage à l'attention des personnes qui nous entourent qu'à celle de la personne concernée. Jean passe dans le patio et Zohra donne un sens à cet événement en chuchotant « *sale drogué* ». Claire descend les escaliers en criant ; Damien se tourne vers moi en me disant qu' « *elle n'a rien à faire ici* ». En émettant des opinions sur les faits et actes de ceux que l'on n'apprécie pas, chacun porte ainsi à l'attention des autres résidents, de manière assez discrète, ce qui, selon lui, devrait constituer l'identité du lieu. Il est possible dans les étages de dire ouvertement à l'autre que sa présence n'est pas souhaitée. Le non présence de l'équipe amène à exprimer dans ses paroles et dans ses

actions le refus d'être tolérant avec l'autre, de l'écouter ou de le prendre en compte. Une résidente rappelle ainsi aux autres que Pierre a renversé un saut d'eau sur elle de l'étage supérieur, geste qu'elle interprète comme la preuve qu'il ne veut pas d'elle ici alors qu'elle pense personnellement que c'est lui qui n'a pas à vivre dans ce lieu. Les actions et les paroles qui vont à l'encontre de l'*économie de la liberté* sont effectuées dans des espaces peu visibles par les membres de l'équipe. Ils ne peuvent donc être compris que comme vie clandestine de l'institution libertaire et non comme remise en question franche de l'organisation du lieu. Les résidents n'ont pas la possibilité de choisir ceux qui vont partager leur quotidien mais ils ont toutefois des marges de manœuvre pour ne pas avoir à supporter la présence de l'autre.

Les espaces du Marabout permettent chacun un degré de possible différent dans les relations nouées. Il faut parfois passer par des territoires annexes pour faire entendre des choses. Cela est particulièrement visible lorsque l'on s'intéresse à l'utilisation des alentours du 46, rue curiol (Canebière, le Plateau) par les membres de l'équipe. Des informations y circulent sur les résidents, sur les autres soignants qui ne circulent pas au sein du Marabout. Alors que l'on mangeait un midi à Notre-Dame-du-Mont, Zohra s'est assise avec nous. On peut noter, en premier lieu, que le serveur a de suite fait la distinction entre les membres de l'équipe et Zohra, résidente, en invitant cette dernière à ne pas déranger ses clients. Les territoires de la ville sont donc eux aussi différenciés, les SDF *usant* de l'espace du Plateau ne semblant pas utiliser les bars bien qu'ils puissent se mêler à leurs clientèles, par exemple devant le Champ de Mars. En deuxième lieu, on peut noter que Zohra a tenu un discours de réclamation comme elle le fait d'habitude au rez-de-chaussée du Marabout. Dans ce dernier lieu, la discussion se finit par une franche rigolade tandis qu'à Notre-Dame-du-Mont, ces réclamations ont semblé fatigantes aux personnes présentes. Le temps du repas pris à l'extérieur le midi permet aussi aux membres de l'équipe d'échapper aux problèmes de la collectivité du Marabout. Quand le quotidien du Marabout semble pesant, certains membres de l'équipe peuvent aussi proposer d'aller faire une maraude. Au delà de l'utilisation d'espaces annexes au Marabout, les membres de l'équipe usent aussi de certains espaces de l'immeuble pour se retirer du regard de la collectivité. Gigi rase ainsi un nouveau résident dans l'espace reculé de la terrasse où personne ne va jamais, échappant ainsi à la publicisation du repas communautaire. A la fin de celui-ci, il lui paie un café dans un bar sur la Canebière. Les entrevues interpersonnelles

entre soignant et résident se déroulent aussi dans la salle de réunion / pharmacie rarement utilisée.

II – La familiarité au sein de l'espace public

Il existe donc au Marabout différents créneaux de circulation de l'information. On peut nommer le premier institutionnel car il s'inscrit dans l'histoire de la psychiatrie et qu'il est revendiqué par l'équipe. On peut aborder l'autre créneau de circulation de l'information en fonction de ce premier c'est-à-dire en considérant qu'il s'agit de la vie clandestine de l'institution. L'utilisation du terme « institution » à propos du Marabout possède des avantages et des inconvénients. Il permet de mettre en valeur les positions différentielles des acteurs : le *monde commun* du Marabout a été institué depuis une certaine histoire de la psychiatrie, associée aux mouvements politiques alternatifs. Ces synonymes sont : établissement, système, règles, organisation, instruction (CNRTL 2008) ce qui laisse penser à une structure sociale rigide. Il ne permet de penser le *commun* qu'à travers des positions différentielles qui lie les personnes les unes aux autres. L'asile et ses règles de fonctionnement étudié par Erving Goffman étaient stabilisés dans des siècles d'histoire. Le Marabout reste un lieu en chantier, un squat à aménager, des règlements à inventer, des rapports aux autres à ajuster. Ce n'est pas encore un monde totalement institué. Le *commun* est encore à inventer. Il est donc intéressant de réfléchir sur la manière dont un ordre social se négocie (Strauss & Baszanger 1992). Si les résidents et les membres de l'équipe ont effectivement une place différente au sein du Marabout, il reste un flou autour des rôles de chacun. Ce flou est alimenté par un mode de rapport aux autres qui se veut familier : il ne s'agit pas seulement d'être lié dans un *monde commun* par un système de positions mais d'être *proche* dans un monde commun c'est-à-dire d'effacer les distances sociales, spatiales...

1 Les règles de la rencontre

Au Marabout, il n'y a que trois règles : pas d'alcool, pas de drogues et pas de violence. Il n'existe pas de règles positives c'est-à-dire « qui commande, prescrit quelque chose par opposition à ce qui défend, interdit » (CNRTL 2008). A priori, aucune règle ne semble donc lier les individus les uns aux autres. L'engagement auprès d'autrui n'est pas imposé et doit provenir du sentiment de se sentir bien dans la communauté, de se sentir proches des autres par le partage du quotidien. Nous avons eu l'occasion d'évoquer la manière dont ces normes pouvaient être contournées par l'utilisation de l'espace non visible. La question qui se pose est de savoir ce qu'il se passe lorsque le non-respect de ces trois règles négatives et / ou le non-respect de la norme de tolérance et d'ouverture apparaît aux yeux de tous. Il s'agit alors d'un *événement* qui vient perturber le cours normal ou quotidien des choses. L'événement est difficilement utilisable en anthropologie, celle-ci s'intéressant aux « universaux de la pensée humaine », aux « impondérables de la vie quotidienne », à la manière dont la culture s'inscrit dans les corps, dans les esprits, dans les relations sociales de manière récurrente et universelle. Les personnes semblent ainsi interchangeables puisque l'anthropologie s'intéresse aux contraintes qui pèsent sur elles et non à leurs caractéristiques singulières. Les exigences de privatisation et de publicisation s'exercent ainsi à peu près de la même manière sur toutes les personnes. Le problème est que cette institutionnalisation des engagements dans l'espace n'est pas atemporelle. Des événements peuvent remettre en question cet ordre inscrit dans le quotidien. L'événement n'est donc pas totalement déterminé par l'ordre des choses mais la forme qu'il prend, la manière dont il est dit et traité dépend de contraintes rapportables à l'ordre social du Marabout. Savoir sur quels objets portent les négociations permet de comprendre que certaines sont difficilement dicibles, que d'autres sont possibles dans des espaces restreints, et que d'autres, plus imprévues, puissent voir le jour si une seule personne change les règles du jeu.

Le cadre conceptuel d'Erving Goffman en terme d'institution et de vie clandestine ne permet pas d'analyser ces remises en question de l'ordre social, qui peuvent prendre la

forme de conflits. Dans ce modèle, les acteurs se conforment aux rôles qu'on leur assigne et les désaccords se disent en paroles ou en gestes dans des formes peu visibles. Les différentes économies de la grandeur ne sont donc jamais confrontées dans un même espace-temps. Le conflit se définit comme un « choc, heurt se produisant lorsque des éléments, des forces antagonistes entrent en contact et cherchent à s'évincer réciproquement » (CNRTL 2008). Les différents points de vue des acteurs sont donc mis en débat dans l'événement qu'est le conflit quand ils sont tus dans la vie clandestine de l'institution. Le conflit peut être considéré comme une forme de rencontre. D'ailleurs, dans les expressions associées à la guerre, la rencontre signifie un « choc fortuit entre des troupes, une bataille qui se déroule sur un terrain que l'on n'a pas pu choisir d'après les règles de la stratégie et de la tactique » (CNRTL 2008). Pour continuer nos réflexions sur les formes de rencontre rendues possibles par l'institution d'un *monde commun* depuis un espace public, nous pensons donc qu'il est nécessaire de prendre en compte les conflits. Comprendre comment et pourquoi une personne veut changer les règles de l'institution n'est pas facile. Chaque individu a une histoire particulière, un caractère singulier. Cela contribue à rendre l'événement contingent et donc difficilement analysable. Il semble ne pouvoir être rapporté à rien d'autres que lui-même. Les conceptualisations de Luc Boltanski nous permettent toutefois de comprendre comment un événement vient perturber le cours quotidien des choses, qu'il nomme « état de paix » ou « agape » (Boltanski 1990).

La modalité que prend cette « agape » se doit d'être précisée. Au Marabout, c'est la familiarité comme mode de rapports aux choses et aux autres qui permet de penser l'aisance des mouvements, l'aisance des relations aux autres inscrites dans le quotidien, stables. Comme le fait remarquer Luc Boltanski, l'« amour » suppose des gestes d'attention répétitifs qui ne comptent pas sur un contre-don. Offrir un café, une douche, des vêtements font parti de ces dispositifs de l'agape. De plus, c'est bien ainsi que les membres de l'équipe conceptualise la familiarité : la proximité permet « l'amour du prochain », elle rapproche, permet de prendre en compte l'autre, sa temporalité, ses désirs quand la distance éloigne, fait oublier l'autre. Le modèle de la visitation se répète ainsi quotidiennement, permettant soit une inattention polie, soit une relation de proximité dans des espaces-temps définis sur le mode privé, qu'ils soient collectifs ou non. Le régime de l'agape ne dure pas indéfiniment car tout acteur a une mémoire et ne peut faire don de soi indéfiniment, en « aimant » l'autre sans rien avoir en retour. Tenir des comptes fait alors basculer dans un régime de justice. Luc Boltanski conceptualise un autre régime qui peut

bouleverser l'ordre de l'agape, celui de la violence. Ces deux régimes de rapport aux autres sont à même de remettre en question l'ordre social institutionnalisé dans la familiarité. Dans les deux cas, on peut dire qu'il s'agit de conflit qui opposent deux visions antagonistes et incompatibles. Réclamer justice, c'est bien demander à ce que son point de vue, le vrai, soit pris en compte et accuser l'autre de nous avoir nui en déclarant des choses fausses. Dans le régime de la violence, le point de vue de l'autre est tellement incompatible qu'il est nié dans sa personne sans discussion. Le temps court que j'ai passé au Marabout ne permet pas d'entreprendre une analyse comparative de ces situations aussi approfondie que celle à laquelle s'est livré Luc Boltanski. Cependant, certains événements survenus lors de mon séjour ou lors d'ultérieures visites permettent d'ébaucher une réflexion sur la manière dont l'ordre social se négocie. En plus du concept de « vie clandestine de l'institution » où les négociations se font de manière silencieuse et peu visible, j'évoquerais trois autres modes possibles de négociations. Le premier se joue au cœur même de relations institutionnalisées dans la familiarité du quotidien. Pour les deux seconds, je reprendrais les régimes de violence et de justice conceptualisés par Luc Boltanski en les adaptant au contexte particulier du Marabout.

2 Se rendre des comptes

La salle commune est un lieu important de familiarité. Le quotidien y est partagé par de nombreuses personnes, notamment à travers le café du matin qui s'éternise en général pendant deux ou trois heures voire davantage. C'est un lieu où les personnes peuvent se rapprocher spatialement car il est au centre de l'immeuble mais aussi affectivement. Chacun peut y raconter des éléments de sa vie personnelle. Un visiteur arrive et raconte l'infortune de sa soirée précédente. La souffrance psychique que l'on peut ressentir personnellement ou pressentir chez les autres est mise en discussion. Les anciens résidents racontent les histoires passées. Celles-ci, tout comme les rumeurs, permettent de se mettre d'accord sur ce qui est faisable ou non. En tirant les conséquences du dénouement d'une histoire passée, on entend ainsi dire aux autres qu'il ne serait pas bon que cela se renouvelle. Si les désaccords concernant des manières d'être ou de faire

générales, non localisées à la question de la vie actuelle dans le Marabout, peuvent se confronter, les mésententes personnelles ou les remarques à l'ordre d'individus précis ne sont pas l'objet de discussions sérieuses dans cet espace soumis au regard de la collectivité. Elles peuvent par contre être traitées grâce à l'humour. C'est une forme particulière de familiarité qui trouve comme point d'entente minimum (ce qui suppose un désaccord) un rire partagé de la situation. Lisa, après s'être inquiétée la veille avec Chamil d'entendre Dimitri crier dans sa chambre, le voit débarquer pour se faire à manger à 4 heures de l'après-midi. Elle lui dit en rigolant : « *Dimitri, il faut que tu t'achètes une montre parce que tu prends tes cachets à n'importe quelle heure et après, tu cris pendant que tu dors – c'est tes voix qui reviennent* ». « *Il est où mon café, Lisa ?* » répond Dimitri pour la taquiner sur le fait qu'elle râle de devoir s'occuper de toutes les tâches ménagères au Marabout.

Gigi, bienveillante, dit aussi partager une relation « *privilegiée* » avec Zohra qui leur permettent mutuellement de se faire des remarques. Gigi la taquine sur le fait qu'elle ne prend pas de médicaments alors que peut-être est-elle folle et devrait-elle en prendre. Zohra lui fait remarquer, avec un petit sourire, que « *vous, les soignants, vous ne savez pas ce qu'il se passe ici alors ça ne sert à rien de me conseiller sur ce que je dois faire* ». La familiarité devient ainsi une compétence importante au Marabout pour privatiser des relations qui ont été instituées depuis l'espace public qui semble beaucoup plus contraignant. Par exemple, la consommation d'alcool est interdite. Ghislain en boit toutefois dans sa chambre et rigole de son ventre gonflé par la bière avec les membres de l'équipe. Un jour où nous avons laissé traîner une canette dans le patio, un autre résident a remarqué que c'était « *n'importe quoi* ». Les membres de l'équipe présents semblaient quant à eux hésitants à dire quelque chose. L'humour permet donc de trouver un juste milieu entre les exigences du privé et du public. Il est possible de boire sans excès dans sa chambre, on peut même en rigoler, mais il faut respecter les règles de la collectivité au rez-de-chaussée. Les uns et les autres n'ont pas choisi de vivre ensemble, ils n'ont pas le même rôle et doivent supporter les exigences de la vie en collectivité mais l'humour permet de dépasser cela. Nous allons voir que ce n'est pas toujours le cas. Le régime de violence engage une proximité trop grande entre les individus où les intérêts privés deviennent trop importants ce qui force les membres de l'équipe à intervenir. Ceux-ci sont en effet responsables de la pérennisation du lieu. Bien qu'ils tendent à vouloir instaurer une économie de la liberté, ils sont parfois amenés à supposer ce qu'il peut se passer dans les

étages qui nuirait à la *mise en commun*, comme la consommation de drogues et les mésententes qui pourraient advenir entre résidents.

Début juillet 2008, nous étions deux à aménager au Marabout, Chamil et moi. Celui-ci avait déjà vécu au Marabout mais s'était fait expulser à cause de violence où la police avait dû intervenir. En conflit avec un autre résident, il m'a expliqué qu'il ne lui aurait pas fait de mal mais qu'il voulait l'apeurer pour que celui-ci arrête de profiter de toutes les affaires qu'il avait accumulées (play station, canapé). « *Ce n'était pas des coups de couteaux, c'étaient des petites piques* ». Le contrôle que les résidents exercent les uns sur les autres pour faire respecter leur espace privé passe habituellement par l'humour ou les paroles mais il peut aussi être physique. La violence suppose de nier l'autre dans son identité corporelle ce qui amène les membres de l'équipe à déclarer l'expulsion dans tous ces cas là. Le retour de Chamil a été déclaré possible à condition qu'il descende tous les matins à 9 heures dans la salle commune. Les rapports familiaux qui se créent dans la proximité permettent donc d'exercer un contrôle sur des interactions dangereuses pour les personnes et pour le lieu. Ce contrôle est possible grâce à la visibilité et à la proximité des interactions. Un autre résident descendait peu au rez-de-chaussée et la rancune envers certains membres de l'équipe et le mal-être ressenti n'était pas visible. Un jour, il a agressé Helder au rez-de-chaussée avec une bombe lacrymogène et n'est plus jamais revenu. L'éducatrice spécialisée a interprété ces gestes comme une volonté de se faire aider et entendre et m'a dit qu'ils auraient « *dû s'apercevoir* » que Bastien n'allait pas bien.

Les négociations en justice visent à rendre des comptes sur ses actions et à prouver que l'attitude de l'autre est injuste. La grève du ménage de Lisa vise ainsi à prouver par l'épreuve de réalité (la saleté qui s'accumule) qu'elle fait plus que les autres et que cela est injuste. L'ordre qui est remis en question est ici celui de la répartition des rôles dans l'économie domestique ou *oikia*. Le Marabout n'étant ni strictement privé ni strictement public, ces deux grandeurs (familiarité du privé, positions publiques de la polis) sont parfois confrontées dans un même espace temps, dans une même dispute. A la fin du repas communautaire, Ludo apparaît ainsi dans les escaliers en remettant en question le rôle d'Helder. Ce qu'il questionne, c'est l'aspect à la fois privé et public de son statut. Il demande de quel droit il prend la décision de stériliser une chienne qui ne lui appartient pas. Il met cette décision sur le compte d'une personnalité tyrannique, personnalité qu'il menace de dévoiler à ASUD dont Helder est président. Dans ce conflit en justice, chacun soupçonne ainsi l'autre d'agir selon des intérêts privés et non pour le Bien de la

communauté. Helder répond ainsi à Ludo qu'il est fou, mettant en doute sa capacité personnelle à être légitime dans l'espace public du Marabout ou d'ASUD. Le statut d'usagers dont tous les deux se réclament contribue à alimenter le flou puisque c'est justement l'*usage* personnel qui rend légitime la position dans l'espace public. La dispute en justice vise donc à définir la place de l'autre pour pallier à l'incertitude de la fonction de chacun au Marabout. Les procès que certains résidents tiennent à l'encontre de Benoît et d'Helder sont du même ordre. Ils m'expliquent ainsi qu'ils se pensaient dans une relation privée et privilégiée avec l'un d'entre eux lorsqu'ils l'ont rencontré lors d'une tournée de rue. Arrivés au Marabout, certains résidents se rendent compte que Benoît et Helder sont susceptibles de prendre des décisions en leur défaveur pour le Bien de la collectivité, ce qui les amène à réviser leurs premiers jugements et peut les amener à passer du régime d'agape à celui de la justice ou de la violence.

Conclusion

Mes tous premiers questionnements portaient sur la possibilité d'établir une relation de proximité entre soignants et soignés. Cette interrogation, formulée de manière un peu maladroite, ne peut être résolue dans l'alternative d'une réponse positive ou négative. L'enquête effectuée au Marabout m'a toutefois fourni des données et de la matière à penser mais cela n'a pas été sans difficultés. Le plus grand problème était une inadaptation des cadres conceptuels à ma connaissance aux questionnements que soulevait ce lieu de vie et qui peuvent se résumer ainsi : quelle forme peut prendre la *mise en commun* dans l'institution d'un squat thérapeutique ? L'interrogation sur la communauté semblait inexistante en Occident. Plus, elle semblait reléguée dans le passé de la discipline, comme une erreur à rectifier et qu'il ne fallait surtout pas réitérer. Pour comprendre l'abandon des réflexions autour de la communauté, il faut donc faire un petit détour par l'histoire concomitante de l'anthropologie et de la sociologie. Selon Jean-François Gossiaux, les premières théories du lien social sont indissociables d'un schéma évolutionniste. Celles-ci voient dans le développement de la société industrielle la disparition des liens communautaires qui n'existeraient plus que dans les tribus et les ethnies des continents moins civilisés (Gossiaux in Bonte & Izard, 2004). Les frontières de la sociologie et de l'anthropologie sont ainsi délimitées par un partage de l'espace (Nord / Sud) mais surtout par la distinction entre deux sortes de groupes humains : les "communautés" de petite taille fondées sur des rapports interpersonnels fréquents et les "sociétés" de grande taille fondées sur la coordination d'individus n'ayant pas forcément de liens entre eux.

Ce « grand partage » a été remis en question dans les années 50. Le mythe anthropologique de la « tribu » et de l'« ethnie » fondés sur des liens communautaires ancestraux était contredit par la réalité des décolonisations. Les anthropologues se sont alors lancés dans une entreprise de déconstruction visant à montrer que les sociétés qu'ils étudiaient étaient, elles aussi, des sociétés en mouvement, des sociétés historiques, des sociétés qui évoluaient. Ce mouvement s'est accompagné d'une critique des approches essentialistes. L'étude des communautés envisagées comme des groupes où régnaient un consensus culturel a été mise à l'écart. A sa place, s'est développé un nouvel intérêt pour les analyses politiques, les rapports de pouvoir et les dissensions au sein des sociétés étudiées par l'anthropologie. Si certaines représentations de la communauté (consensuelle, fusionnelle) sont à ré-interroger, il me semble toutefois regrettable qu'un certain nombre de travaux actuels s'arrêtent à une réflexion sur ce qui éloigne les personnes (les rapports de pouvoir, les intérêts et les stratégies individuelles) et ne s'intéressent pas à penser la

manière dont peuvent se créer des liens de proximité. Une grande partie de ma réflexion a donc été mobilisée à trouver des outils qui me permettent de penser la réalité de la *mise en commun* au Marabout sans l'idéaliser mais sans non plus la nier.

Pour cela, nous avons pris au sérieux les idéaux véhiculés en son sein en considérant qu'ils faisaient parti d'une culture à même d'unir différentes personnes autour d'un projet commun. Cette culture est en partie héritée de la tradition de mai 68 et des débats sur le vivre-ensemble qui se sont focalisés sur l'organisation de l'hôpital psychiatrique. Les traditions culturelles ne se reproduisant pas à l'identique de génération en génération, les nouvelles formes d'exclusion et les nouvelles formes de citoyenneté au niveau local (principalement à travers la figure de l'usager-expert) sont venues nourrir les interrogations des protagonistes du Marabout sur l'organisation des soins. Journalistes, politiques, chercheurs, soignants, travailleurs sociaux, militants associatifs et « usagers » se sont donc retrouvés autour du projet du Marabout. L'implication de différentes personnes pour soutenir cette initiative et la voir institutionnalisée ne permet toutefois pas de conclure à l'existence d'une communauté. Chacun n'a pas la même place, le même rôle et le même pouvoir. Cependant, déduire que ces personnes ne pouvaient qu'avoir des liens assez distants en raison de positions différentielles dans l'espace public ne semblait pas satisfaisant. Pour aller plus loin dans la réflexion sur la *mise en commun*, je me suis donc interrogée sur la manière dont les individus s'engageaient dans ce monde commun. Quel « degré de possible permet cette territorialisation » (Boissonnade 2007 : 92) ? Quelles communications possibles ? Quels espaces de négociation ?

Au vu du temps limité de mon terrain, je n'ai pu que proposer une typologie des différentes négociations possibles au Marabout. Les suivre jusqu'à leurs termes auraient demandé un investissement beaucoup plus grand. Comme le fait remarquer Luc Boltanski, les affaires en justice s'éternisent, chacun accumulent des preuves anciennes et récentes qui semblent parfois n'avoir rien à voir avec le conflit dont l'observateur vient d'être le témoin et qui ne prennent sens que par une connaissance poussée de l'histoire du conflit et de la manière dont les différents acteurs y ont été impliqués. Reste donc entière la question de savoir comment chacun peut user de cet espace pour établir un rapport à soi et aux autres qui perdure dans le temps. On peut toutefois évoquer quelques pistes ouvertes par l'ethnologie du Marabout pour comprendre comment une telle structure peut constituer un support à l'individu et à ses interactions. A travers l'analyse des divers engagements dans l'espace, nous avons été amené à nous interroger sur les rapports du public et du privé.

Deux cas de figure inverse se sont présentés lors de l'enquête. Le premier révèle la nécessité d'échapper au regard de la collectivité, d'avoir un espace à soi qui ne soumette pas l'individu à un excès de proximité, à une intrusion dans sa vie privée. A l'inverse, le second révèle la nécessité d'ouvrir des espaces strictement publics où des négociations puissent être entamées au nom de la collectivité sans que chacun soit renvoyé à son histoire personnelle. La manière dont l'individu se présente et dont il entre en interaction avec les autres est donc conditionnée par les attributs même (plus ou moins privé ou public) de l'espace-temps dans lequel il s'engage.

Dans l'idée d'élargir l'enquête aux espaces connexes au Marabout (travail de rue, hôpital Ste Marguerite, Groupe d'Entraide Mutuel les Nomades Célestes désormais localisé vers la gare St Charles), il serait toutefois nécessaire d'approfondir la revue de la littérature autour de cette question pour mieux comprendre les relations entre espace, rapport à soi et aux autres. Chaque espace a ses propres contraintes, n'impliquant pas le même mode de vivre-ensemble, de rapport à soi et aux autres. On peut imaginer que chaque espace est une étape dans la carrière de la personne « malade mentale » : établissement d'une relation de confiance dans le travail de rue, soin à l'hôpital, apprentissage du vivre-ensemble au Marabout, et enfin, définition publique de soi comme « usager » au sein des Nomades Célestes. En suivant les propos de Nathalie Zaccai-Reyners, il serait donc intéressant d'étudier les nouveaux « styles organisationnels » (Zaccai-Reyners 2009) qui se dessinent dans les dispositifs du « care » plaçant les singularités de la personne au centre du système de soin ? Comment, 40 ans après *Asiles*, l'institution de la familiarité au sein de l'espace public permet-elle ou non à l'individu « souffrant de troubles psychiques » de négocier son identité et sa place dans l'ordre social ?

Bibliographie

- Augé, M. & Piault, C., 1975. *Prophétisme et thérapeutique : Albert Atcho et la communauté de Bregbo*, Paris: Hermann.
- Bastide R. 1977, *Sociologie des maladies mentales*, Paris, Flammarion.
- Boissonade, J., 2007. « Processus d'identification territorialisés Des compétences situationnelles face aux épreuves ». *L'Homme et la société*, 3(165), 85-102.
- Boltanski, L., 2007. *La souffrance à distance : morale humanitaire, médias et politique ; suivi de La présence des absents*, Paris: Gallimard.
- Boltanski, L., 1990. *L'amour et la justice comme compétences : trois essais de sociologie de l'action*, Paris: Éd. Métailié
- Boltanski, L. & Thévenot, L., 1991. *De la justification : les économies de la grandeur*, Paris: Gallimard.
- Bouillon, F. & Agier, M., 2009. *Les mondes du squat : anthropologie d'un habitat précaire*, Paris: Presses universitaires de France.
- Bouillon, F., Fresia M., Tallio V., 2005. *Terrains sensibles : expériences actuelles de l'anthropologie*, Paris: Centre d'études africaines, EHESS.
- Breviglieri, M. (dir), 2004. *Les choses dûes. Propriétés, hospitalités et responsabilités. Ethnographie des parties communes de squats militants*, Rapport à la direction de l'architecture et de l'urbanisme, Mission à l'ethnologie.
- Breviglieri, M., 1999. *L'usage et l'habiter : contribution à une sociologie de la proximité*, Lille: Atelier national de Reproduction des Thèses
- Carrier N. 2006, « La dépression problématique du concept de contrôle social », *Déviance et société*, 1-30 : 3-20.
- Castel, R., 1981. *La gestion des risques : de l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse*, Paris: les Éditions de Minuit
- Chamboredon, J.C. & Lemaire, M., 1970. « Proximité spatiale et distance sociale. Les grands ensembles et leur peuplement ». *Revue française de sociologie*, 3–33.
- D'Halluin E., Latte S., Fassin D., Rechtman R., 2004, « La deuxième vie du traumatisme psychique. Cellules médico-psychologiques et interventions psychiatriques

- humanitaires », *Revue des Affaires Sociales*, 1.
- Damon, J., 2002. *La question SDF : critique d'une action publique*, Paris: Presses Universitaires de France.
- Declerck, P. & Malaurie, J., 2001. *Les naufragés : avec les clochards de Paris*, Paris: Plon.
- Devereux, G., Gobard, H. & Jolas, T., 1972. *Ethnopsychanalyse complémentariste*, Paris: Flammarion.
- Dodier, N. & Baszanger, I., 1997. « Totalisation et altérité dans l'enquête ethnographique ». *Revue française de sociologie*, 37–66.
- Donzelot, J., 1996. « Les transformations de l'intervention sociale face à l'exclusion ». in Paugam S. *L'exclusion, l'état des savoirs*. Paris: Éditions La Découverte, 88–100.
- Donzelot, J., 1994. *L'invention du social : essai sur le déclin des passions politiques*, Paris: Éd. du Seuil.
- Ehrenberg, A., 2004. « Les changements de la relation normal-pathologique. À propos de la souffrance psychique et de la santé mentale ». *Esprit(1940)*, (304), 133–156.
- Ehrenberg, A., 2000. *La fatigue d'être soi : dépression et société*, Paris: O. Jacob.
- Ehrenberg, A., 1995. *L'individu incertain*, Paris: Calmann-Lévy.
- Fassin, D., 2000. « Politiques de la vie et politiques du vivant. Pour une anthropologie de la santé ». *Anthropologie et Sociétés*, 24(1), 95–116.
- Fassin, D., 1996. *L'espace politique de la santé : essai de généalogie*, Paris: Presses universitaires de France.
- Goffman E., 1973. « La folie dans la place ». *La mise en scène de la vie quotidienne. Les relations en public*, Paris, Ed de minuit : 313 – 361.
- Goffman E., 1968. *Asiles. Etude sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris, Ed de minuit.
- Gossiaux J-F., 2004, « Communauté » in Bonte P. & Iazrd M., *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*, Paris : PUF.
- Hacking, I., 2006. « Types de gens : des cibles mouvantes ». *Cours au Collège de France*. URL : http://www.college-de-france.fr/media/ins_pro/UPL32427_types_de_gens.pdf [Accédé Janvier 22, 2009].
- Hacking, I. & Jurdant, B., 2001. *Entre science et réalité : la construction sociale de quoi ?*, Paris: Éditions la Découverte.

- Jaffré Y. 10 juin 2009, « Identités en souffrance : socles, subjectivités et devenirs », conférence *Précarité et Psychiatrie face aux chaos : quelles conceptions et pratiques du travail en réseau ?*, Marseille, Direction de la Santé Publique de la Ville de Marseille et Centre Hospitalier Edouard Toulouse
- Jamoulle, P. & Burquel, C., 2009. *Fragments d'intime : amours, corps et solitudes aux marges urbaines*, Paris: La Découverte.
- Joseph I., « Les compétences de rassemblement », *Enquête*, La ville des sciences sociales, 1996, [En ligne], mis en ligne le 6 novembre 2008. URL : <http://enquete.revues.org/document773.html>. Consulté le 25 août 2009.
- Karsz, S., 2000. «L'exclusion, faux concept, vrai problème» in Karsz S.(dir), *L'Exclusion. Définir pour en finir*, Dunod : 99-169.
- Le Naour, G., 2005. « Entrer dans l'action publique en la contestant: Quand la cause des usagers de drogues devient soluble dans la politique marseillaise de lutte contre le sida et la toxicomanie: Militantismes institutionnels ». *Politix(Paris)*, (70), 9–28.
- La Mache, D., 2002. « Une ethnologie de l'art d'habiter est-elle envisageable dans un grand ensemble HLM » ? URL : [http://lamache.denis.free.fr/perso/recherche/doc/anthropologie des arts d'habiter.pdf](http://lamache.denis.free.fr/perso/recherche/doc/anthropologie%20des%20arts%20d'habiter.pdf).
- Olivier de Sardan, J-P., 2003. « L'enquête socio-anthropologique de terrain : synthèse méthodologique et recommandations à usage des étudiants. » *Etudes et Travaux*, (13). URL: <http://www.lasdel.net/spip/IMG/pdf/226.pdf> [Accédé Janvier 15, 2008].
- Olivier de Sardan, J-P., 1995. *Anthropologie et développement : essai en socio-anthropologie du changement social*, Paris: Karthala ; Marseille.
- Parizot, I., 2003. *Soigner les exclus : identités et rapports sociaux dans les centres de soins gratuits*, Paris: Presses universitaires de France
- Paugam, S. & Schnapper, D., 2004. *La disqualification sociale : essai sur la nouvelle pauvreté*, Paris: Presses universitaires de France.
- Paugam, S., 1996. « La constitution d'un paradigme » in Paugam S. (dir), *L'exclusion, l'état des savoirs*, Paris : La Découverte.
- Peraldi, M. & Samson, M., 2006. *Gouverner Marseille : enquête sur les mondes politiques marseillais*, Paris: la Découverte.
- Perréal, L. & Hernandez, F., 1999. *J'ai vingt ans et je couche dehors, J'ai lu*.
- Stock, M., 2003. « Les sociétés à individus mobiles : vers un nouveau mode d'habiter ? L'exemple des pratiques touristiques ». *EspacesTemps.net*. URL : <http://www.espacestems.net/document1353.html> [Accédé Août 24, 2009].

Strauss, A.L. & Baszanger, I., 1992. *La trame de la négociation : sociologie qualitative et interactionnisme*, Paris: Éditions l'Harmattan.

Tassin, E., 1991. « Espace commun ou espace public? L'antagonisme de la communauté et de la publicité ». *Hermès*, (10), 23.

Zaccaï-Reyners N, 12 juin 2009, « Care et institutions : quels regards sur le style organisationnel et le soin aux personnes ? », *Colloque La philosophie du soin. Ethique, médecine et société*, Paris, ENS. URL : www.diffusion.ens.fr/index.php?res=conf&idconf=2454

Pour les définitions :

Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, 2008. URL : www.cnrtl.fr

Ministère de la Santé et des Sports, juin 2009. URL : www.sante-spots.gouv.fr/dossiers/sante/usagers-du-systeme-sante/permanence-acces-aux-soins-sante/permanence-acces-aux-soins-sante-pass.html

Wikipedia, 2 juillet 2009, article « Partenariat ». URL : <http://fr.wikipedia.org/wiki/Partenariat>

Articles de journaux :

Gilles B. 2008, « Au Marabout du 46, un espoir s'invente », *Marseille Bondy Blog*, URL : <http://20minutes.marseillebondyblog.fr/news/au-marabout-du-46-s-invente-un-espoir>

Girard V. & Lefebvre C. 2008, « Pour en finir avec la shizopobie », *Le Monde*.

Moreira A. 2008, « Des Nomades Célestes dans la ville », *La Marseillaise*, URL : <http://www.lamarseillaise.fr/sant-/des-nomades-c-lestes-dans-la-ville.html>

Samson M., 2006, « Psy des rues », *Le Monde*.

Annexe 1 : Liste des abréviations

APHM : Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille

ASUD : Auto-Support des Usagers de Drogues

BAPSA : Brigade d'Assistance aux Personnes Sans Abri

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques des Usagers de Drogues

CASA : Collectif Action des Sans Abri

GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle

HAS : Habitat Alternatif Social

HCR : Haut Comité aux Réfugiés

HDT : Hospitalisation à la Demande d'un Tiers

MdM : Médecins du Monde

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

SDF : Sans Domicile Fixe

UMD : Unités pour Malades Difficiles

Annexe 2 : Plans

Plan du rez-de-chaussée du Marabout

Chambre d'urgence	Patio	Cuisine	Salle de réunion - Infirmerie		Salle commune	Bureau de l'équipe mobile
Douches pour pers. ext.	Couloir					Entrée
	Escaliers	Toilette	Evier	Rangement	Escaliers	

Plan des principaux lieux rattachés à l'étude

