



HAL
open science

Femmes et mères à surveiller : accueil, assistance et prise en charge des familles sans-domicile par la Ville de Paris (1890-2018)

Marion Giovanangeli

► **To cite this version:**

Marion Giovanangeli. Femmes et mères à surveiller : accueil, assistance et prise en charge des familles sans-domicile par la Ville de Paris (1890-2018). Sociologie. Université Paris sciences et lettres, 2023. Français. NNT : 2023UPSLD008 . tel-04217967

HAL Id: tel-04217967

<https://theses.hal.science/tel-04217967>

Submitted on 26 Sep 2023

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

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



THÈSE DE DOCTORAT

DE L'UNIVERSITÉ PSL

Préparée à l'Université Paris-Dauphine

**Femmes et mères à surveiller :
accueil, assistance et prise en charge des familles
sans-domicile par la Ville de Paris (1890-2018)**

Soutenue par

Marion GIOVANANGELI

Le 23 Juin 2023

Ecole doctorale n° ED 543

Ecole doctorale SDOSE

Spécialité

Sociologie

Composition du jury :

Dominique, MÉDA *Présidente*
Professeure des Universités, IRISSO
Université Paris-Dauphine - PSL

Axelle, BRODIEZ-DOLINO *Rapporteuse*
Directrice de recherche CNRS,
Centre Norbert Elias

Bruno, MILLY *Rapporteur*
Professeur des Universités, Centre Max Weber
Université Lumière Lyon 2

Marie, LOISON-LERUSTE *Examinatrice*
Maîtresse de Conférences, Printemps
Université Sorbonne Paris Nord

Arnaud, MIAS *Directeur de thèse*
Professeur des Universités, IRISSO
Université Paris-Dauphine - PSL

Remerciements

Mes remerciements s'adressent d'abord à mes enquêté·e·s, professionnel·le·s, mais aussi aux femmes et hommes accompagné·e·s à la PSA, et aux résidentes des centres d'hébergement, sans qui cette thèse n'aurait pu s'écrire. Merci pour leur confiance.

Je tiens à remercier mon directeur de thèse, Arnaud Mias pour son soutien, ses conseils, ses relectures. Merci de m'avoir donné les moyens de mener cette thèse à son terme.

Je remercie aussi très chaleureusement Marie Loison-Leruste et Axelle Brodriez-Dolino qui m'ont accompagné tout au long de cette thèse en tant que membres de mon comité de suivi de thèse. Merci pour vos retours toujours pertinents, vos encouragements, vos conseils de lecture (et aussi de temps de pause), je n'y serai pas arrivée sans vous.

Merci à l'ensemble des membres de mon jury, Axelle Brodriez-Dolino, Marie Loison-Leruste, Dominique Méda et Bruno Milly, d'avoir accepté de relire ce travail et de me permettre de le discuter avec eux.

Cette thèse, financée par le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris n'aurait pu avoir lieu sans la confiance et le soutien de Vanessa Benoît qui m'a accompagné de la rédaction de mon projet de thèse à celle de mon manuscrit. Merci pour vos si précieuses relectures, pour le temps que vous m'avez consacré. Plus globalement merci d'avoir cru en moi.

Je remercie aussi mes collègues pour leurs encouragements et pour leur présence. Je ne peux pas toutes et tous les citer ici mais je pense plus particulièrement à Juliette, Charlotte, Marie, Florence, Paul, Mariella, Simon et Albert.

Un immense merci à Elsa Quétel et Guillaume Normand, archivistes au CASVP, d'avoir partagé avec moi leur connaissance et leur réflexion. Merci de m'avoir accompagné dans les sous-sols, d'avoir encombré votre bureau de cartons d'archives, et de m'avoir aidé à déchiffrer des documents manuscrits que je trouvais souvent illisibles. Sans eux ma thèse n'aurait pas pris le même chemin.

Merci à Marie Lafont d'avoir cru en mon travail.

Mon rattachement au laboratoire IRISSO à l'Université Paris Dauphine m'a permis de faire de belles rencontres. Mes échanges avec mes collègues et ami·e·s doctorant·e·s s'ils ont été enrichissants ont aussi particulièrement été rafraîchissants et ont rendu ce travail moins solitaire. Merci à Camille, Quentin, Guillaume, Félicien et Tessa pour nos échanges intellectuels et nos moments de détente.

Je tiens à remercier les membres du réseau « Aux frontières du sans-abrisme ». Ma participation aux colloques et journées d'études organisés par leurs soins m'ont énormément apporté et donné l'occasion de rencontrer des chercheurs et doctorants qui m'ont permis d'avancer dans ma réflexion. Je pense notamment à Pierre, Vianney et Mauricio. Mauricio merci pour nos échanges qui m'ont énormément apporté.

Merci à Alexandra, amie (et aussi un peu « coach de thèse »). Merci pour ton soutien sans faille au cours de toutes ces années et pour tes nombreuses relectures qui m'ont aidé à finir cette thèse plus sereinement.

Un immense merci à tous mes ami·e·s, qui m'ont chacun et chacune soutenu à leur façon. Merci à vous de m'avoir écouté parler de ma thèse pendant de si nombreuses années avec autant de bienveillance. Merci pour nos moments de détente plus que nécessaires, vous m'avez aidé à prendre du recul quand j'en avais besoin et à faire des pauses quand cela s'avérait nécessaire. Merci pour votre présence dans la dernière ligne droite, vos messages, notes vocales, appels, m'ont été d'un grand réconfort. Je ne peux pas toutes et tous vous citer ici mais je pense tout particulièrement à : Marine, Kévin, Touïffoü, Jérôme, Julie, Valou, Laura et Claire.

Je remercie évidemment tous les membres de ma famille, mon clan, pour leur présence dans ma vie. Les moments avec vous m'ont toujours permis de me ressourcer et de retrouver de l'énergie quand elle venait à me manquer. Une pensée à ma grand-mère Yaya, qui malgré la distance a été à mes côtés tout au long de ce travail et a toujours trouvé les mots pour m'encourager.

Je tiens à remercier tout particulièrement ma mère pour son soutien sans faille depuis toujours. Merci d'être dans ma vie avec autant de douceur et d'énergie. Merci aussi d'avoir joué à la baby-sitter pour me permettre de finaliser la phase d'écriture.

Merci à mon père, qui, je le sais, n'a pas toujours compris le temps et l'investissement que je passais dans ce travail, mais qui a toujours été là pour moi et a toujours cru en mes capacités.

Un petit mot pour ma petite sœur, qui par ses attentions du quotidien à rendu ma vie plus douce au cours de ces dernières années.

Merci à Benjamin, mon mari et soutien du quotidien. Merci pour ta patience, ta compréhension, ta douceur et tes attentions. Cette thèse a autant fait partie de ma vie que de la tienne. Merci pour ton amour depuis 10 ans. Ta présence au quotidien m'a tant apportée.

Merci à mon fils, qui, malgré les courtes nuits dans la dernière ligne droite de l'écriture, m'a insufflé toute l'énergie dont j'avais besoin. Merci pour tes sourires, tes câlins et ton amour inconditionnel.

A la lecture de ces remerciements je m'aperçois que cette recherche doctorale n'a pas été une recherche en solitaire. Merci à vous toutes et tous de m'avoir entouré comme vous l'avez fait.

Sommaire

INTRODUCTION	13
CHAPITRE 1. MUNICIPALISATION DE L'ASSISTANCE AUX FEMMES AVEC ENFANTS SANS-DOMICILE (1888-1910)	73
CHAPITRE 2. INDIGENTES A REMETTRE AU TRAVAIL OU FILLES-MERES A SOUTENIR ? ÉVOLUTION DE L'ACCUEIL MUNICIPAL DES FEMMES SANS-DOMICILE (1900-1950)	123
CHAPITRE 3. POUR UNE PRISE EN CHARGE MUNICIPALE GLOBALE : DE LA MISE EN PLACE DE SECOURS POUR LES SANS-DOMICILE A LA CREATION D'UN SERVICE DEDIE	187
CHAPITRE 4. SURVEILLANCE, CONTESTATIONS ET APPEL A L'HUMANISATION AU SEIN DU CENTRE D'HEBERGEMENT PAULINE ROLAND (1970-1990).....	259
CHAPITRE 5. LES GRANDES LOIS SOCIALES ET LA DEPENALISATION DU SANS-ABRISME EN PRISE AVEC LES STRUCTURES DU CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS : FIN DE L'APPROCHE COERCITIVE, ET RENOUVELLEMENT DES MODALITES DE PRISES EN CHARGE DE NOUVEAUX PUBLICS (1985-2010).....	329
CHAPITRE 6. TRANSFORMATION DES PRATIQUES ET AFFAIBLISSEMENT DE LA SURVEILLANCE DES RESIDENTES EN CENTRE D'HEBERGEMENT : ENTRE HERITAGE ET MODERNISATION	387
CHAPITRE 7. UN RENOUVELLEMENT DU PUBLIC QUI IMPOSE DE REPENSER L'ACCOMPAGNEMENT	427
CONCLUSION	505

Sigles

ALUR : Accès au logement et un urbanisme rénové
ASE : Aide sociale à l'enfance
ASH : Aide sociale à l'hébergement
BASVP : Bureau d'Aide Sociale de la Ville de Paris
BAPSA : Brigade d'assistance aux personnes sans-abri
CADA : Centre d'accueil pour demandeurs d'asile
CAFDA : Coordination d'accueil des familles demandeuses d'asile
CASF : Code de l'action sociale et des familles (anciennement CFAS)
CASVP : Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris
CIFRE : Convention industrielle de formation par la recherche
CHAPSA : Centre d'hébergement et d'accueil des personnes sans-abri de Nanterre
CHU : Centre d'hébergement d'urgence
CHRS (avant 1998) : Centre d'hébergement et de réadaptation sociale
CHRS (après 1998) : Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
Cnis : Conseil national de l'information statistique
DALO (loi) : Droit au logement opposable
DASES : Direction de l'action sociale de l'enfance et de la santé
DDASS : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DRIHL : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement
ENFAMS : Enfants et familles sans logement personnel en Île-de-France (enquête)
ERV : Équipe de ramassage des vagabonds
ESI : Espace Solidarité Insertion
FEANTSA : Fédération européenne des organisations nationales travaillant avec les sans-abri
GASSS : Groupement d'Action des Services Sociaux du Département de la Seine
Ined : Institut national d'études démographiques
Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
OQTF : Obligation de quitter le territoire français
PMI : Protection maternelle et infantile
PSA : Permanence Sociale d'Accueil
RMI : Revenu Minimum d'Insertion
RSA : Revenu de Solidarité Active

SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

SSP : Samusocial de Paris

UASA : Unité d'aide aux sans-abri

Introduction

Dès sa campagne électorale pour les municipales parisiennes en 2014, Anne Hidalgo s'est engagée à faire de « La lutte contre la grande exclusion » une grande cause de sa mandature, avec pour objectif principal de réduire le nombre de personnes à la rue. Moins d'un an après son élection, cette grande cause a pris la forme d'un document opérationnel, comportant 106 mesures à mettre en œuvre entre 2015 et 2020, intitulé : « Pacte parisien de lutte contre la grande exclusion ». Signé le 18 février 2015 par la ville de Paris, l'État, des associations, des entreprises et institutions, il a été adopté par le Conseil de Paris le 17 mars 2015. Les engagements mis en avant visent à dessiner un nouveau paysage des interventions sociales parisiennes à destination des personnes les plus précaires.

Le Pacte parisien de lutte contre la grande exclusion fait, en partie, état de l'hétérogénéité du public sans-domicile, et souligne le nombre important de familles sans-abri : « *les familles et enfants en situation de rue constituent la manifestation la plus préoccupante des profonds changements de la grande exclusion dans la métropole parisienne* »¹. Il précise : « *au cours des dernières années, le nombre et le profil des personnes vivant à la rue a ainsi profondément évolué et il est nécessaire que les dispositifs d'accueil, d'orientation et de prise en charge évoluent en conséquence* »².

Cette « grande cause » souligne ainsi l'inquiétude de la Ville de Paris et de ses décideurs politiques, face à l'augmentation des personnes sans-abri dans ses rues, et plus particulièrement de ceux considérés comme étant les plus vulnérables, les familles. Cette problématique est d'autant plus préoccupante qu'on se situe alors dans une période de saturation des dispositifs d'hébergement en général et d'urgence en particulier. En effet, nous sommes alors en 2015, en pleine crise migratoire, et l'offre peine à répondre aux demandes toujours plus nombreuses. Ainsi un collectif de 34 associations œuvrant pour les plus démunis se constitue pour alerter le gouvernement de la situation d'extrême urgence. Elles adressent alors une lettre au Premier Ministre de l'époque, Manuel Valls :

¹ Pacte parisien de la lutte contre la grande exclusion, p11.

² Pacte parisien de la lutte contre la grande exclusion, p11.

« Monsieur le Premier Ministre,

Le Collectif des Associations Unies, qui regroupe 34 associations nationales participant à l'accès au logement et à l'hébergement des personnes les plus démunies, souhaite vous alerter sur l'extrême saturation des centres d'hébergement, des 115 et des SIAO à la veille de l'hiver et sur la nécessité de mobiliser rapidement des solutions de logement et d'hébergement pour toutes les personnes qui en ont besoin, quelle que soit leur situation administrative.

La situation du 115 est en effet très préoccupante avec des centaines de personnes, souvent en famille, qui sollicitent ce numéro d'urgence sans obtenir de solutions, particulièrement sur les territoires de Paris, de la Seine-Saint-Denis, du Rhône, de la Haute-Garonne ou encore de la Gironde. La file des milliers de personnes en attente d'un logement au SIAO ne cesse de croître, alimentant le désespoir des demandeurs et le découragement des associations qui les accompagnent.

Des places en hébergement ou de logement adapté ont été créées en application des plans « Migrants », « sortie d'hôtels » et à la fin de la campagne hivernale 2014-2015, mais ces réponses, insuffisantes en volume, ne permettent pas de satisfaire tous les besoins des personnes sans-abri et mal logées [...] »³

S'il est fait mention de plusieurs départements en difficulté pour répondre au nombre croissant de demandes d'hébergement, la situation parisienne semble particulièrement alarmante. Le rapport d'activité du Samusocial de 2015 évoque la période difficile que traverse l'ensemble des acteurs de la lutte contre la grande exclusion, mais c'est surtout en 2016 que les effets de cette crise du secteur se font le plus ressentir. En effet, entre 2015 et 2016, la situation, notamment des familles sans-domicile, paraît particulièrement critique, avec un quasi doublement de la proportion de familles « dont la demande d'hébergement au 115 reste non pourvue »⁴ sur cette période. Un article du *Parisien* indique : « le 17 octobre, Journée mondiale du refus de la misère, la plate-forme d'hébergement d'urgence du 115 a dû se résigner à laisser dans la rue 200 familles et 150 hommes et femmes isolés. « Ce sont 850 personnes, que nous n'avons pas pu secourir faute de place, car nous sommes déjà à saturation », regrette avec inquiétude la directrice générale du Samusocial, Christine Laconde [...] »⁵.

³ Lettre du 3 novembre 2015 adressée au Premier Ministre Manuel Valls.

⁴ P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019. p.61.

⁵ Elodie Soulié, « Nous sommes déjà à saturation », 26 octobre 2016, *Le Parisien*. <https://www.leparisien.fr/paris-75/nous-sommes-deja-a-saturation-26-10-2016-6252066.php>

La situation de familles sans-abri, sans solution d'hébergement, est donc, à ce moment-là, particulièrement préoccupante, et on comprend alors plus que jamais l'intérêt de la Maire de Paris pour ces publics particulièrement vulnérables⁶ et le souhait exprimé dans le « Pacte Parisien de lutte contre la grande exclusion » de mieux connaître ces dernières pour adapter efficacement les dispositifs de prise en charge.

Si la focale est alors mise sur les familles sans-abri, « en situation de rue » pour reprendre les termes du « Pacte », la saturation des dispositifs d'hébergement nous a conduit à nous intéresser plus largement aux familles sans-domicile, les familles sans-abri d'aujourd'hui pouvant devenir les familles hébergées de demain. Et ce d'autant plus que, comme l'ont souligné de nombreux sociologues, les personnes sans-domicile constituent une « cible mouvante »⁷, ces derniers renvoyant finalement à une situation plutôt qu'à un état : ils peuvent être hébergés une nuit par un tiers, puis payer une chambre d'hôtel par leurs propres moyens et la nuit suivante finalement dormir à la rue. Il ne faut en effet pas oublier l'importance de la continuité ou bien de la discontinuité, des lieux où se trouvent les personnes qualifiées de « sans-domicile » : rue, squats, centres d'hébergement d'urgence, centres d'hébergement de réinsertion, hôtels sociaux, centres maternels, etc. ces lieux pouvant être occupés pour des durées très variables (allant d'une nuit à plusieurs mois). Cela nous conduit à adopter une approche multi-dimensionnelle du sans-abrisme (voir Encadré 1).

⁶ « Le recours au concept de vulnérabilité est aujourd'hui généralisé au point que celle-ci est devenue une catégorie analytique à part entière : elle sert à désigner les publics cibles de l'action sanitaire et sociale comme les formes de pauvreté et de précarité et est indissociable de leur traitement par l'action publique, quand elle ne qualifie pas cette dernière. Autant dire que les vulnérabilités sont multiples et leurs sens parfois équivoques ». A. BRODIEZ-DOLINO, « La vulnérabilité, nouvelle catégorie de l'action publique », *Informations sociales*, 2015, pp. 10-18.

⁷ G. DE PERETTI, « Sans-domicile : une cible mouvante [Une typologie de l'histoire résidentielle des individus] », *Recherches et Prévisions*, 2006, p. 39-50.

« Personnes sans-domicile », quelles définitions ?

Le terme « sans domicile, » entré dans le langage courant par l'acronyme SDF pour « sans domicile fixe, » renvoie à des réalités très différentes. Dans le contexte de la statistique publique ou des politiques publiques, on en trouve ainsi plusieurs définitions.

L'INSEE, dans son enquête réalisée en 2012 (Yaouancq Françoise ; 2013), définit une personne sans domicile comme une personne qui, un soir donné, dort dans un lieu non prévu pour l'habitation, ou est prise en charge dans une structure fournissant un hébergement gratuit ou à faible participation. Dans cette étude la personne « sans-domicile » est différenciée de la personne « sans-abri, » qui a passé la nuit précédant l'enquête, soit dans un lieu extérieur, soit dans un lieu non prévu pour l'habitation.

Pour la Commission Européenne, « être sans-abri ne consiste pas uniquement à devoir dormir dans la rue ; on considère aussi comme sans-abri les personnes contraintes de vivre dans des logements temporaires, insalubres ou de piètre qualité ».

Un outil permettant des définitions plus fines a été élaboré par la Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri (FEANTSA). Cet outil, qui se veut au service du champ scientifique et des politiques publiques, se présente sous la forme d'une grille nommée European Typology on Homelessness and Housing Exclusion (ETHOS). Cette typologie de l'exclusion liée au logement « part du principe que le concept de « logement » est composé de trois domaines (avoir une habitation adéquate qu'une personne et sa famille peuvent posséder exclusivement (domaine physique) ; avoir un lieu de vie privée pour entretenir des relations sociales (domaine social) ; et avoir un titre légal d'occupation (domaine légal) dont l'absence pourrait constituer une forme d'exclusion liée au logement ». Elle développe quatre formes d'exclusion liées au logement, présentées sous forme de catégories conceptuelles dont découlent treize catégories opérationnelles :

- « Sans-abri » : personnes vivant dans la rue (E1) ou personnes en hébergement d'urgence (E2)
- « Sans logement » : personnes en foyer d'hébergement pour personnes sans domicile (E3), personnes en foyer d'hébergement pour femmes (E4), personnes en foyer d'hébergement pour immigrés (E5), personnes sortant d'institutions (E6), bénéficiaires d'un accompagnement au logement à plus long terme (E7)
- « Logement précaire » : personnes en habitat précaire (E8), personnes menacées d'exclusion (E9), personnes menacées de violences domestiques (E10)
- « Logement inadéquat » : personnes vivant dans des structures provisoires (non conventionnelles) (E11), personnes en logement indigne (E12), personne vivant dans des conditions de surpeuplement sévère (E13)

Cette grille prend donc bien en compte l'aspect multidimensionnel du fait d'être sans domicile, et c'est avec ces définitions que nous travaillerons. D'ailleurs la multiplicité des situations auxquelles renvoie le terme « sans-domicile » fait écho avec à ce que les auteurs de l'ouvrage *Les sans-domicile* soulignent : « les sans-domicile ne se réduisent pas aux personnes passant la nuit dans des "lieux non prévus pour l'habitation" ».

Cette thèse porte sur les familles sans-domicile, et non les familles sans-abri. Deux raisons expliquent ce choix. La première relève d'un arbitrage pragmatique : au moment où nous avons engagé notre doctorat, une thèse CIFRE débutait au sein de la Direction de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Santé (DASES) de la Ville de Paris, qui portait précisément sur les trajectoires des familles immigrées en situation de sans-abrisme⁸. La seconde raison tient compte des données statistiques disponibles, qui montrent que la majorité des familles n'ont que peu connu d'épisodes de rue, mais se sont davantage retrouvées dans des situations d'hébergement précaire. Selon l'enquête ENFAMS (enfants et familles sans logement) menée par l'Observatoire du Samusocial et portant sur les enfants et les familles sans logement personnel en Ile-de-France⁹ en 2013, 15,2% des familles au cours de leur parcours ont dormi au moins une nuit à la rue¹⁰. Les familles, davantage protégées du fait de la présence d'un enfant¹¹, subissent d'autres formes de précarité : 94,8% des familles ont passé au moins une nuit à l'hôtel au cours de leur parcours sans logement personnel, et 28,8% ont été hébergées au moins une fois par un tiers¹². L'enquête ENFAMS conclut que la situation de familles sans-abri reste très limitée et souvent épisodique :

« Les médias portent régulièrement à la connaissance du public des situations particulièrement tragiques de familles dormant à la rue, dans des halls d'immeubles ou d'hôpitaux, des squats ou d'autres abris de fortune, faute d'un logement bien sûr, mais aussi d'un hébergement institutionnel. Pourquoi alors ne pas avoir inclus ces situations dans le champ d'étude ? Les difficultés pour enquêter auprès de personnes demeurant la nuit dans l'espace public (Join-Lambert et al. 2011 ; Arnaud et al. 2013) rendent une telle entreprise très compliquée. En outre, il est vraisemblable que les situations visibles de

⁸ P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019.

⁹ Son champ d'étude concerne : les familles ayant au moins un enfant de moins de 13 ans et se trouvant en centre d'hébergement d'urgence (CHU), en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), en hôtel social ou en centre d'accueil pour demandeur d'asile (CADA).

¹⁰ L'enquête nous apprend, qu'au cours du premier épisode sans domicile 19,6% des familles ont déclaré avoir dormi à la rue, dans une gare, un square, un aéroport, un métro, dans les urgences d'un hôpital, au commissariat, dans une église ou encore dans une cabine téléphonique. Cela signifie que lors du premier épisode sans domicile, une famille sur cinq a été sans abri.

¹¹ « Trois personnes sur quatre ont déclaré la présence d'au moins un enfant déjà né au moment du premier épisode sans domicile (75,1%, IC95% [70,9 ; 78,8]) et, parmi les personnes sans enfant, près de deux personnes sur trois ont déclaré une grossesse en cours (62,7%, IC95% [45,3 ; 77,4]). Cette valeur est à prendre avec beaucoup de précaution, mais il est intéressant de noter que le lieu de vie au moment de ce premier épisode sans domicile sera variable selon la présence ou non d'un enfant E. GUYAVARCH, E. LE MENER, S. VANDENTORREN, ENFAMS : *Enfants et familles sans logement personnel en Île-de-France : premiers résultats de l'enquête quantitative*, Saint-Maurice, Observatoire du Samu Social de Paris, 2014, 359 p. – M. MARPSAT, « Un avantage sous contrainte : le risque moindre pour les femmes de se trouver sans abri », *Population*, 54^e année, n°6, 1999, p. 885-932.

¹² E. GUYAVARCH, E. LE MENER, S. VANDENTORREN, ENFAMS : *Enfants et familles sans logement personnel en Île-de-France : premiers résultats de l'enquête quantitative*, Saint-Maurice, Observatoire du Samu Social de Paris, 2014, 359 p.

familles sans-abri ne durent pas plus d'une ou de quelques nuits, à moins d'être tolérées par les municipalités ou revendiquées par les familles concernées, refusant les solutions d'hébergement proposées. Là encore, les questions sur la trajectoire résidentielle nous permettront de mesurer l'ampleur de ces épisodes sans-abri stricto sensu »¹³.

Par ailleurs, l'intérêt porté aux familles sans-domicile nous permet d'interroger la spécificité de la prise en charge parisienne jusqu'alors peu étudiée. Le terme de « prise en charge », que nous choisissons d'utiliser dans cette thèse, est emprunté au langage institutionnel qui désigne ainsi les services et dispositifs à destination des personnes sans-domicile, de l'accueil à l'accompagnement en passant par d'autres services tels que l'hébergement. Le terme évoque à la fois le fait de prendre la responsabilité d'un problème défini (de prendre à sa charge) et le fait de prendre en charge tout ou partie des problèmes d'une personne ou d'une population. C'est dans ce double sens que la municipalité parisienne a décidé, à la fin du XIX^e siècle, de « prendre en charge » les femmes parisiennes sans logis accompagnées ou non d'enfants.

Mais la notion de « prise en charge » ne fait pas consensus parmi les sociologues, comme parmi les professionnels. Saül Karsz insiste ainsi sur les liens originels entre prise en charge et charité : « *un point de vue historique, la démarcation "charité/prise en charge" s'est opérée, non pas d'un coup, tel un acte unique et définitif, mais au long d'un processus séculaire. Processus balisé par des avancées et des sauts en avant, et aussi par des retours en arrière, des régressions... Comme tout événement historique d'envergure, ce processus de démarcation continue, encore aujourd'hui, de produire des effets significatifs. Divergences et convergences sont indéfiniment rejouées dans le quotidien des pratiques caritatives et des pratiques du travail social, dans les dispositifs institutionnels qui les soutiennent et qu'à leur tour, elles étayent »¹⁴. Ainsi pour lui, « *la prise en charge présume que ses destinataires ont des demandes, font des appels, sont tenus à des désirs que leurs conditions de vie objectives et subjectives empêchent de réaliser : c'est justement ce qu'il s'agit de prendre en charge. Ses agents ne sont pas guidés par l'amour du prochain : à la différence de la charité, commisération et pitié n'y ont pas cours... »¹⁵. Il précise aussi que la prise en charge constitue en tant que telle une composante inhérente à l'intervention sociale, représentant « *le commun dénominateur d'institutions fort hétérogènes, de pratiques complètement différentes, de***

¹³ E. GUYAVARCH, E. LE MENER, S. VANDENTORREN, ENFAMS : *Enfants et familles sans logement personnel en Île-de-France : premiers résultats de l'enquête quantitative*, Saint-Maurice, Observatoire du Samu Social de Paris, 2014, 359 p.

¹⁴ S. KARSZ, « Chapitre 2. De la charité à la prise en charge de la prise en charge à la prise en compte.. », *Pourquoi le travail social?*, Paris, Dunod, 2011, p. 95 166.

¹⁵ *Ibid.*

*praticiens chaque fois spécifiques, qui ont (ou dont on suppose qu'ils ont) un caractère social. Il n'y a de prise en charge que sociale, et de social que si des dispositifs de prise en charge y occupent une place déterminante »*¹⁶. La prise en charge fait alors figure de modernité dans ce qu'elle semble induire.

Pour d'autres sociologues, comme certains professionnels, le terme de « prise en charge » est connoté négativement. Olivier Huet indique qu'il était initialement mobilisé à propos de personnes en situation de dépendance. Il revient ainsi sur l'acception négative que peut recouvrir ce terme qui « *induit explicitement l'idée de "charge" donc de poids à porter, de lourdeur du travail, de "captation massive" de l'individu. Par ailleurs prendre quelqu'un en charge signifie souvent faire pour lui, à sa place. Nous sommes ici alors bien loin de penser à maintenir des acquis ou à faire acquérir, quand cela est possible, une fonction, une potentialité. De plus, il est plus que probable que cette posture de "prise en charge" ne réponde pas aux demandes des personnes concernées. Enfin, nous sommes également loin d'une posture éthiquement acceptable puisque nous ne nous mettons pas en position de regarder l'autre comme un sujet, comme un autre pouvant exprimer une volonté. La prise en charge le condamne à être un objet, lourd de surcroît, à porter »*¹⁷. Dans le cadre de journées d'étude, de recherche et de formations des Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques, en 2011, des professionnels proposent de remplacer « prise en charge » par « accompagnement », davantage défini et encadré juridiquement : « *Si tu parles de prise en charge, ça évoque l'idée que l'enfant serait un poids à porter, une charge. On y associe l'idée qu'il faut faire "à la place de", on y entend les incapacités de l'autre bien plus que ses compétences. Par contre quand tu parles d'accompagnement, ça s'appuie sur l'idée "d'aller avec", "aux côtés de" ... de "marcher ensemble", "faire un bout de chemin" avec l'enfant ou l'adolescent. On est là dans la considération d'une personne à part entière avec ses problèmes, certes, mais aussi avec ses désirs, ses compétences, ses aspirations »*¹⁸.

Malgré ces arguments, nous faisons le choix de ne pas remplacer « prise en charge » par « accompagnement », afin de renvoyer à un ensemble plus large de pratiques (accueil, hébergement, restauration, etc.) dans lequel s'insère aujourd'hui l'accompagnement. Par

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ O. HUET, « De la prise en charge à l'accompagnement : sens des interventions et postures professionnelles », Intervention lors des journées nationales SESSAD organisées les 25 et 26 novembre 2010 par le CREA I Pays de Loire, 2010.

¹⁸ O. TIERS, « Atelier XI. De la prise en charge à l'accompagnement. Une nouvelle orientation dans les rapports parents/professionnels », *De la prise en charge à l'accompagnement : une réflexion éthique sur l'évolution de nos pratiques*, Nîmes, Champ social, 2012, p. 108 117.

ailleurs, l'emploi du terme « accompagnement » pourrait conduire à des anachronismes. La conception de l'utilisateur comme acteur, les notions d'*empowerment* ou de pouvoir d'agir sont récentes : même si elles trouvent leurs racines au milieu du XIX^e siècle, elles se sont surtout développées outre-Atlantique dans les années 1980. Le cadre législatif permettant d'instaurer cette notion de centralité de l'individu dans le cadre du travail social est encore plus récent puisqu'il est directement lié à la mise en œuvre de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Selon Séverine Demouster, « *cette loi met en place un ensemble de droits dont disposent les personnes en situation de vulnérabilité à la fois en tant que citoyens comme les autres, et en tant qu'utilisateurs d'établissements et services sociaux, en plaçant comme principe qu'elles doivent être actrices de leur vie et de leur parcours* »¹⁹. L'emploi du terme « prise en charge » est donc plus adapté pour l'analyse que nous entendons conduire sur un temps long, y compris pour évoquer cette vision plus négative, quasi paternaliste, et souligner le rapport de domination inhérent à cette prise en charge des « indigents ».

Les conditions contractuelles de réalisation de cette thèse ont offert une opportunité inédite d'étudier cette prise en charge. Nous avons en effet engagé notre travail doctoral dans le cadre d'une CIFRE financée par le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (CASVP). Celui-ci a notamment pour fonction de mettre en œuvre la politique municipale d'action sociale et a comme particularité le fait de gérer des équipements sociaux à destination des personnes en situation de précarité. Il est de ce fait l'un des principaux acteurs parisiens de la lutte contre la précarité et l'exclusion, puisqu'il assure l'accueil, l'hébergement, la restauration ainsi que l'accompagnement social des personnes en grande précarité ou sans-domicile se rendant dans ses établissements : permanences sociales d'accueil (PSA), centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), centres d'hébergement d'urgence (CHU), restaurants solidaires, espaces solidarité insertion (ESI).

Étudier les familles sans-domicile à travers le prisme des structures d'accueil parisiennes est d'autant plus intéressant que cela nous offre une perspective historique sur un temps relativement long. Le CASVP a, en effet, hérité à sa création en 1969 de l'ensemble des dispositifs municipaux dédiés aux personnes sans-domicile, mis en place à partir de la fin du XIX^e siècle et développés tout au long du XX^e siècle. Le fait de pouvoir observer l'évolution d'un public et de sa prise en charge sur un temps aussi long est relativement

¹⁹ S. DEMOUSTIER, « Le pouvoir d'agir des personnes en situation de vulnérabilité : un nouveau paradigme à partir duquel le travail social peut se réinventer ? », *Sciences et actions sociales*, 2021, p154-176.

inédit. Il permet de resituer l'intérêt actuel porté par la municipalité pour les familles sans-domicile dans une dynamique historique déjà ancienne.

Cette analyse sur un temps long permet d'appréhender dans un même mouvement la naissance et l'évolution de la prise en charge municipale parisienne en direction des indigents et plus particulièrement des familles d'une part, et la transformation de la population prise en charge d'autre part. Nous entendons ainsi montrer comment la municipalité a progressivement développé un ensemble de structures visant à secourir ces publics « fragiles », vulnérables.

L'objectif de cette recherche est de montrer comment l'accueil et la prise en charge de femmes sans-domicile fixe s'inscrivent dans les tensions qui structurent l'histoire de pauvreté et de l'action sociale : tension entre répression et assistance, entre mise à l'écart du « mauvais pauvre » et soutien du « bon pauvre » ; tension entre création de catégories de publics et d'action, et volonté d'adapter l'intervention lorsque les publics s'avèrent être différents de ce que l'on attendait ; tension enfin entre surveillance et contrôle d'une part, et soutien et appui à l'autonomie d'autre part. Le travail sur le temps long (plus d'un siècle) permettra de dire si ces tensions sont immuables, si elles se réinventent selon les époques ou si elles connaissent des évolutions.

Cette recherche examine également les formes de domination qui s'exercent sur les femmes sans-domicile. Ce sont d'abord des femmes populaires, des femmes pauvres qui recherchent des opportunités de vie meilleure, souvent par la migration, nationale ou internationale. Quelles sont leurs stratégies pour sortir de la pauvreté ? En tant que femmes, elles doivent composer avec les rapports de genre. Quel regard la société et les institutions portent-elles sur ces femmes sans logis ? A quel moule doivent-elles se conformer ? Que change leur statut de mère ? Qu'attend-on d'elles en tant que parent ?

Ce travail retrace ainsi la création d'une politique publique, c'est-à-dire l'élaboration de catégories de personnes à soutenir, d'actions à mener, et d'objectifs à atteindre. Elle est ici particulière parce qu'elle est municipale : comment se justifie-t-elle ? Comment se positionne-t-elle face aux injonctions nationales ? Et face à l'initiative privée, qui structure largement le secteur social ? Comment les professionnelles – on peut ici féminiser, car ce sont majoritairement des femmes²⁰ - voient-elles leur mission ? Quelle culture professionnelle

²⁰ Dans cette thèse nous utiliserons plutôt le féminin pour parler des professionnelles, éducatrices et travailleuses sociales. De fait les femmes sont plus nombreuses à exercer ces fonctions dans les structures que nous avons étudiées et par ailleurs parmi les 31 entretiens réalisés seuls 3 ont eu lieu avec des hommes. Il en va de même pour le terme « surveillantes », professionnelles présentes au le centre Pauline Roland, que nous avons aussi systématiquement féminisé du fait du caractère majoritaire des femmes parmi cette profession.

portent-elles, et comment ajustent-elles – ou pas – leur intervention à l'évolution des publics ? Enfin, cette recherche s'intéressera à la production du discours sur les femmes sans-abri. Qui parle d'elles et pour elles ? Quelles voix peut-on faire entendre ? Celles des élus et des administrateurs qui élaborent les politiques publiques ? Celles des professionnelles qui interviennent auprès d'elles et revendiquent un monopole de la connaissance ? Celles des femmes elles-mêmes ?

1. Une socio-histoire de la prise en charge des familles sans-domicile mise en œuvre par la municipalité parisienne

Étudier la mise en place de structures municipales et leur fonctionnement sur un temps historique long donne à voir la façon dont la municipalité parisienne a développé la prise en charge des femmes indigentes, accompagnées ou non d'enfants.

Si une perspective socio-historique nous semble intéressante pour saisir au mieux ce qui se joue dans le présent elle l'est surtout pour éclairer comment cette prise en charge a évolué. La socio-histoire, étant selon les termes de François Buton « *une manière de faire des sciences sociales et historiques qui tâche de construire ses objets de recherche sur un terrain passé, donc saisissable par traces, alliant conceptualisation sociologique et mobilisation d'un corpus empirique, qui fait varier les échelles d'analyse du niveau individuel au niveau institutionnel, et qui prête attention à l'historicité de ses terrains d'enquête comme de ses propres catégories d'analyse* »²¹. Cette approche nous paraît pertinente pour appréhender notre objet tant à travers le public accueilli qu'à travers les institutions municipales qui les prennent en charge.

Elle permet notamment d'observer que l'aide apportée aux indigents est d'abord, historiquement, une aide municipale non structurée par un État central, avant l'instauration de l'aide sociale à l'hébergement en 1953. La répartition des compétences entre État, département et commune, notamment sur la prise en charge des familles sans-domicile, fait aujourd'hui l'objet de débats récurrents²². La perspective socio-historique adoptée dans cette

²¹ F. BUTON, *L'administration des faveurs. L'État, les sourds et les aveugles (1789-1885)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2009. p. 21.

²² « Par cinq décisions du 13 juillet 2016, le Conseil d'État a clarifié la répartition des compétences entre l'État et les départements en matière d'hébergement d'urgence des personnes sans-abri. En affirmant le caractère « supplétif » de l'intervention du département au profit des familles sans-abri avec enfant, la Haute juridiction rappelle que c'est à l'État que revient l'obligation légale d'assurer l'hébergement d'urgence des personnes sans-abri en situation de détresse. Ainsi, le Conseil d'État rappelle qu'en vertu du code de l'action sociale et des familles, « c'est l'État qui a la charge d'assurer à toute personne sans-abri et en situation de détresse médicale, psychique ou sociale un hébergement d'urgence ». Par exception, le département, chargé d'une mission de

thèse fait ressortir que l'hébergement a d'abord été une initiative municipale, s'inspirant en partie des modèles instaurés en première instance par des œuvres privées²³. Blandine Destremau et Michel Messu insistent sur la construction historiquement territorialisée des dispositifs d'aide aux pauvres :

« La territorialisation de l'aide sociale, légale comme facultative, est une donnée ancienne. Sans remonter aux pratiques féodales ou d'Ancien Régime, l'assistance aux nécessiteux procédait localement, au besoin sous couvert d'un Édit royal ou d'une Ordonnance royale "centraux". De la "charité" organisée par l'Église dans les paroisses aux secours servis par les communes laïcisées aux indigents territorialisés, l'aide aux pauvres nécessiteux est affaire locale et, longtemps, strictement localisée. Les pauvres sans aveu, sans feu ni lieu, sont refoulés par les "archers chasse-gueux". Plus près de nous, c'est toujours à l'échelle communale que se pratique l'assistance aux indigents. Le décret du 29 novembre 1953 encore conforte l'inscription territoriale locale de l'assistance. Les "bureaux d'assistance", chargés par la loi du 15 juillet 1893 d'instruire les demandes d'assistance sociale obligatoire, et les "bureaux de bienfaisance", ex-"bureaux des pauvres" chargés, eux, d'assurer le secours aux indigents ne pouvant bénéficier des lois d'assistance obligatoire, vont fusionner pour donner dans chaque commune un "bureau d'aide sociale", plus tard appelé "centre communal d'action sociale". »²⁴

La commune apparaît donc comme un acteur central de la mise en œuvre de l'aide sociale : *« l'assistance publique est d'essence communale. C'est par la commune que doivent être désignés les bénéficiaires de l'assistance parce qu'elle seule est en situation de les connaître »²⁵*. En partant de cette observation historique, notre thèse entend compléter avec les travaux existants sur le sans-abrisme, qui ont davantage privilégié une analyse sous l'angle de l'action publique à l'échelle nationale²⁶ ou sous l'angle du travail associatif²⁷. En analysant les transformations de l'action municipale à travers le XX^e siècle, nous entendons participer à combler une lacune identifiée par Axelle Brodriez-Dolino : *« La focale portée sur les*

protection de l'enfance, n'est susceptible d'intervenir qu'à deux titres : à titre principal, les départements doivent rendre possible l'hébergement, y compris en urgence, des femmes enceintes et des mères isolées avec un enfant de moins de trois ans ; ensuite, lorsqu'un mineur est placé auprès des services de l'aide sociale à l'enfance, les départements doivent assurer son hébergement. » <https://www.lagazettedescommunes.com/453843/hebergement-durgence-le-conseil-detat-clarifie-la-repartition-des-competences-entre-letat-et-les-departements/>

²³ L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014.

²⁴ B. DESTREMAU et M. MESSU, « Le droit à l'assistance sociale à l'épreuve du local », *Revue française de science politique*, 2008, p. 713-742.

²⁵ Charte de l'Assistance énoncée lors du Congrès international de l'Assistance, Paris, 1889.

²⁶ J. DAMON, *La question SDF: critique d'une action publique*, 2^e édition mise à jour., Paris, Presses universitaires de France, 2012.

²⁷ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019.

politiques locales participe du même coup à combler une autre lacune historiographique, l'analyse des politiques sociales et l'appréhension de la municipalité comme acteur public. Là non plus, le champ n'est certes pas vierge : les travaux portants sur les municipalités existent ; mais les études sur l'assistance municipale au XXe siècle sont quasi inexistantes »²⁸. Nous nous positionnons ainsi dans le prolongement de ses travaux portant sur la commune lyonnaise, sur un spectre moins large certes, puisque nous ne nous concentrons que sur le développement de l'assistance faite aux publics sans-abri parisiens, plus particulièrement les femmes accompagnées d'enfants. L'étude des structures municipales parisiennes développées à partir de la fin du XIX^e et tout au long du XX^e et du XXI^e siècles permet d'analyser la façon dont la municipalité s'est emparée de ce problème public, comment elle a participé à la construction de catégories de publics à secourir, comment elle s'est positionnée en actrice de l'accueil des femmes sans-domicile.

L'histoire longue de l'aide municipale parisienne à destination des femmes accompagnées d'enfants, peut être appréhendée à travers la création de différentes structures dédiées à ces publics. Ainsi le refuge-ouvroir Pauline Roland, créé par délibération du Conseil de Paris les 3 mai et 13 juillet 1888 et inauguré le 17 juillet 1890, a alors pour vocation d'accueillir des femmes momentanément sans travail, accompagnées ou non d'enfants, de les abriter et de les nourrir tout en les mettant à l'ouvrage *via* la participation aux ateliers occupationnels. L'évolution de cette structure, toujours en activité aujourd'hui, constitue le fil rouge de cette thèse. Son analyse est complétée par celles d'autres structures à destination elles aussi des femmes indigentes accompagnées d'enfants qui viendront progressivement étayer l'offre municipale (l'asile de Nuit George Sand en 1893, la permanence sociale à la fin des années 1960, le centre d'hébergement d'urgence récupéré par le CASVP en 1978 et ouvert au début des années 1980 sous le nom de Crimée, le centre d'hébergement et de réinsertion sociale Charonne en 2005).

Le refuge-ouvroir Pauline Roland ouvre ses portes au moment où l'assistance publique parisienne se façonne. Comme le montre l'historienne Aurélie Raimbault, « *la fin du [XIXe] siècle est marquée par une implication de plus en plus importante de la municipalité. Malgré le retard de la capitale par rapport aux villes de province sur les questions sanitaires et sociales, Paris ouvre ses premiers établissements municipaux à partir de 1889* »²⁹. Elle précise plus loin que « *si les subventions versées par le conseil municipal permettent le*

²⁸ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013.

²⁹ A. RAIMBAULT, *Les politiques sanitaires et sociale des édiles parisiens au XIX^e siècle (1849-1919)*, Université Paris I Panthéon Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2013.

fonctionnement quotidien de nombre de petites associations, la municipalité met peu à peu en place ces propres établissements municipaux d'aide sociale. Cette prérogative nouvelle dans les dernières années du XIXème siècle, laisse entrapercevoir les prémices de ce que Jean Lorcin appelle un « socialisme municipal »³⁰ ». Ainsi la création des premiers asiles municipaux puis du refuge ouvroir s'inscrivent dans cette dynamique municipale venant compléter l'offre privée déjà en place et, en partie, financée par la municipalité : « offrir un asile aux personnes sans-abri est une des prérogatives des associations charitables privés et tout particulièrement des congrégations religieuses jusqu'à la fin du XIXème siècle. L'accueil de ces indigents sans foyer est aussi l'une des particularités des hôpitaux parisiens. La laïcisation et la transformation de l'hôpital en centre de soins à part entière modifient les pratiques anciennes. Le conseil municipal décide alors de concert avec les sociétés privées de prendre en charge ces personnes sans foyer et de les accueillir »³¹. La municipalisation de l'accueil des personnes sans-abri constitue donc bien un tournant dans la politique sociale municipale, et ce d'autant plus qu'elle va, dans un même mouvement, constituer la première aide non assujettie à un critère de « parisienneté » : « L'Assistance publique est régie par des règlements stricts imposant dans la plupart des cas, un certificat de domicile prouvant au moins 5 ans de vie à l'intérieur de la capitale. Le conseiller municipal Desprès souhaite probablement voir cette procédure inhérente à l'Assistance Publique se poursuivre bien que les refuges municipaux ne soient pas sous le contrôle administratif de l'institution départementale. De leurs côtés les conseillers Cattiaux et Faillet, fervents anticléricaux, défendent la perception du service public à la française résolument laïque. A ce titre, il ne saurait être question de ne pas accepter la totalité des indigents se présentant aux portes des établissements communaux. [...] Ce débat disparaît de lui-même, le conseil municipal et la préfecture de la Seine choisissant de secourir tous les indigents se présentant à ces portes, moyennant un délai de 3 mois entre chaque admission dans un établissement communal »³².

Si l'échelle municipale semble relativement peu étudiée³³, les recherches sociologiques, socio-historiques ou historiques du sans-abrisme semblent jusqu'à présent s'être principalement intéressées aux structures associatives ou œuvres privées, dédiées pour la plupart à un public masculin. , Nous pouvons notamment citer les travaux de Mauricio

³⁰ A. RAIMBAULT, *Les politiques sanitaires et sociale des édiles parisiens au XIXème siècle (1849-1919)*, Université Paris I Panthéon Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2013. p.347

³¹ *Ibid.* p.373

³² *Ibid.* p.380

³³ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013.; Y. MAREC, *Bienfaisance Communale et protection sociale à Rouen (1796-1927)*, Paris, La Documentation Française / Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, 2012.

Aranda sur la Mie de Pain³⁴, d'Axelle Brodriez-Dolino sur le Foyer Notre Dame des Sans-Abri³⁵, ou encore de façon plus contemporaine au travail de Vianney Schlegel sur l'association Abej Solidarité³⁶. L'étude des œuvres privées paraît, pour la période historique que nous étudions, particulièrement pertinente puisqu'elles apparaissent jusqu'à la fin du XIX^e siècle comme les seules entités à s'intéresser au sort des indigents. En outre, elles donnent à voir la façon dont l'assistance est menée jusqu'au XX^e siècle, comme l'atteste Axelle Brodriez-Dolino « *l'histoire montre qu'en matière d'assistance, si au commencement de l'Etat était la municipalité, au commencement de la municipalité était l'association (caritative). Le paysage assistantiel du XIX^e siècle est quasi exclusivement composé d'œuvres de toute sortes, déjà très spécialisées selon les lieux et les bénéficiaires* »³⁷.

Notre travail vient donc compléter les recherches déjà bien développées sur la question du sans-domicilisme en apportant des éléments nouveaux quant à la prise en charge municipale dédiée aux personnes sans-domicile et plus précisément aux femmes, public relativement peu étudié sur cette période.

Cette thèse donne à voir la façon dont la municipalité s'est progressivement emparée du problème public des sans-abri en général, développant d'abord un refuge municipal pour hommes puis intégrant au titre de l'égalité, les femmes au public-cible de sa politique : « *Elle [La Commission des Refuges de Nuit] a cru, en outre, qu'il n'appartenait pas à la Ville de Paris de se désintéresser du sort de ces malheureuses et d'abandonner complètement à l'initiative privée le soin de leur venir en aide. Ne doit-elle pas d'ailleurs faire pour les femmes ce qu'elle a fait pour les hommes, et les mettre à même de se procurer du travail, en leur assurant un abri et du pain ? [...]* »³⁸. Ainsi notre recherche tente de montrer comme la municipalité parisienne a construit et développé son accueil des personnes sans-domicile et plus précisément des femmes, et comment en pensant répondre à un besoin elle a pu finalement se retrouver avec un public relativement inattendu, celui de femmes enceintes ou accompagnées d'enfants, venant en partie reconfigurer le fonctionnement mais aussi les objectifs du refuge Pauline Roland.

³⁴ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019.

³⁵ A. BRODIEZ-DOLINO, *Une histoire sociale des sans-domicile depuis 1945. Lyon au prisme du Foyer Notre-Dame des Sans-Abri*, Saint-Etienne, PUSE, 2019.

³⁶ V. SCHLEGEL, *Question sociale, question médicale. La professionnalisation de la prise en charge des personnes sans-domicile en France*, Université de Lille, Thèse de doctorat de sociologie, 2019.

³⁷ A. BRODIEZ-DOLINO, *Une histoire sociale des sans-domicile depuis 1945. Lyon au prisme du Foyer Notre-Dame des Sans-Abri*, Saint-Etienne, PUSE, 2019, p.292.

³⁸ « Création d'un asile-ouvroir pour femmes », *Bulletin municipal officiel de la Ville de Paris*, 27 avril 1887, p.960.

2. Un effort de définition nécessaire : faire avec les catégories institutionnelles et s'en défaire

Il convient d'interroger plus avant la définition de la population visée par les dispositifs municipaux. Les catégories créées par l'institution municipale pour identifier la population-cible ont en effet une incidence sur la politique mise en place ainsi que sur les publics accueillis.

2.1. Une catégorisation incontournable des publics : objectif et défaut de ciblage

Cette thèse analyse la façon dont la municipalité parisienne a défini un public, l'a pris en charge et a fait évoluer ses modalités de prise en charge dans un temps long. Pour observer ce phénomène nous nous sommes penchés sur les structures municipales et leur public. Qu'il s'agisse d'aujourd'hui ou de la fin du XIXe siècle nous composons donc avec les définitions de l'administration parisienne et plus précisément ses catégories d'intervention. La catégorisation des publics étant inhérente à l'action publique afin de savoir qui prendre en charge, qui secourir. Dans l'élaboration d'une politique sociale, qu'elle soit nationale ou municipale, cette étape de catégorisation est de fait incontournable : *« pour être mise en œuvre, toute politique publique doit définir, catégoriser, circonscrire un ou plusieurs sous-groupes de population, auxquels elle s'adressera en priorité »*³⁹. Dans *Naissance du chômeur (1880-1910)*, Christian Topalov revient sur cette nécessaire opération de catégorisation : *« déterminer dans quelles catégories des individus doivent être placés est en effet rarement une opération purement spéculative. L'opération de classification se présente comme un énoncé vrai et relève donc de l'ordre cognitif. Assignment d'identité sociale, elle engage aussi un rapport pratique – effectif ou encore programmatique – entre classificateurs et classifiés. Les discours tenus sur les pauvres et les chômeurs à la fin du XIXe siècle n'échappent certes pas à ce statut général de la pratique classificatoire appliquée à la société. Ils présentent en tout cas un trait commun : à chaque catégorie que distingue l'analyse correspond un mode spécifique de traitement, c'est à dire des dispositifs institutionnels qui sont en place, que l'on veut réformer ou que l'on propose de créer. Énoncer les « problèmes », établir des causalités, classer des populations et prescrire les solutions sont les moments inséparables d'un même discours »*⁴⁰.

³⁹ T. RIBEMONT, et al. « Chapitre 4. Les publics de l'action publique », *Introduction à la sociologie de l'action publique*, De Boeck Supérieur, 2018, p. 69 88.

⁴⁰ C. TOPALOV, *Naissance du chômeur, 1880-1910*, Paris, A. Michel, 1994, p192.

La catégorisation est d'autant plus mobilisée lorsqu'il s'agit d'action sociale à destination des pauvres, car dans la lignée de la charité ou de la philanthropie, celle-ci opère un tri entre les publics « dignes » d'être ou non secourus, où l'on retrouve les catégories classiques du « bon pauvre » et du « mauvais pauvre », « du pauvre méritant », et du « non méritant ». Les sociologues Jean-Baptiste Comby et Julie Pagis, l'affirment, « *catégoriser revient ainsi à discrétiser et à hiérarchiser* »⁴¹, et soulignent le fait que « *catégoriser le monde social constitue ainsi une opération par laquelle les dominants distribuent des blâmes ou des privilèges, stigmatisent ou reconnaissent des groupes* »⁴². Déterminer le fait que tel public ou telle catégorie définie en amont puisse prétendre à une aide, quelle qu'elle soit, vient en effet assoir la position selon laquelle un groupe est plus légitime au secours qu'un autre, induisant de ce fait une hiérarchisation des publics.

S'il est nécessaire de définir un public pour déterminer les bénéficiaires de l'aide, du service, ou encore de la prestation mise en œuvre, la catégorisation permet, par la négative de sortir de ce ciblage ceux n'y ayant pas accès. Elle permet aussi d'établir les conditions d'accès et les règles auxquelles les bénéficiaires acceptent alors de se soumettre : « *la catégorisation permet quant à elle à l'État d'identifier des « ayants droit » (Noiriel, 1997) – “réfugiés”, “chômeurs”, etc. – et aux individus ainsi catégorisés d'obtenir des droits, des prestations, etc., dès lors qu'ils souscrivent aux rôles institutionnels qui leur sont assignés en vertu de ces catégories et auxquels sont associées certaines injonctions* »⁴³.

De plus, si la mise en place de politiques ou de dispositifs sociaux semble répondre à un problème social, observé dans la réalité, sa traduction politique ne prend pas seulement la forme d'une réponse à ce problème mais vient aussi « contenir » ce dernier. Thomas Ribémont précise : « *dans les définitions classiques des politiques publiques, l'existence d'un public est présentée comme un élément de base : pour J.-C. Thoenig, toute politique publique “véhicule implicitement ou explicitement une segmentation des publics”, c'est-à-dire “cible des ressortissants”. Cette intervention sur un public est d'ailleurs un critère déterminant des “types” de politiques publiques élaborés par T. Lowi : les politiques publiques cherchent bien à “modeler” le social, via une action sur les comportements individuels et collectifs. Elles ne cherchent pas uniquement à résoudre des problèmes publics, mais constituent également de*

⁴¹ J-B. COMBY et J. PAGIS. « Introduction. Politiques de catégorisation du monde social », *Politiques de communication*, vol. 10, no. 1, 2018, p. 5-26.

⁴² *Ibid.*

⁴³ S. LAPLANCHE-SERVIGNE et M-H. SA VILAS BOAS. « Introduction. Les catégorisations des publics minorisés en questions », *Participations*, vol. 25, no. 3, 2019.

puissants leviers de gouvernement des sociétés, cherchant à « conduire les conduites », pour paraphraser la célèbre expression de M. Foucault »⁴⁴.

L'attention portée aux processus de catégorisation, tant de l'action sociale dans son traitement des pauvres que des politiques publiques en général, permet de comprendre au mieux ce qui se joue dans la mise en œuvre de la politique municipale à destination des indigents, à travers l'exemple du refuge-ouvroir Pauline Roland. Dans notre cas, la municipalité parisienne semble s'émouvoir dès la fin du XIX^{ème} siècle de la présence de femmes « sans asile » qu'il s'agit de secourir *via* la mise en place d'une structure municipale pour compléter l'œuvre privée déjà en place, mais aussi affirmer que la municipalité ne se désintéresse pas de la population qui la compose (chapitre 1). En outre, en dupliquant ce qu'elle a déjà mis en œuvre quelques années plus tôt pour les hommes se retrouvant sans travail et sans logement, l'administration parisienne cible une catégorie précise : des femmes, sans asile, avec ou sans enfant, capables de travailler et qui se trouvent momentanément sans ouvrage. La catégorisation est tout autant politique que morale. En effet, si cette structure a pour objectif *via* l'assistance par le travail, de remettre les femmes à l'ouvrage et de leur offrir un toit pour la nuit, il est aussi et surtout question de moralisation des franges les plus pauvres constituant la population parisienne, et donc potentiellement dangereuses. C'est ainsi que la prise en charge proposée par la Ville de Paris aboutit à la mise en place d'une institution « totale »⁴⁵ : l'enfermement et la mise au travail obligatoire prévus par la municipalité *via* le refuge Pauline Roland va au-delà du secours « aux malheureuses » et compte bien, dans un même mouvement, moraliser ces dernières et en faire d'honnêtes travailleuses.

Malgré un ciblage relativement précis, un décalage se fait rapidement ressentir. Et les administrateurs parisiens se rendent alors compte que les femmes se présentant aux portes du refuge-ouvroir, ne sont pas celles attendues. En effet, l'établissement est initialement pensé pour remettre les femmes au travail, avec une participation obligatoire aux ateliers à l'intérieur même de l'établissement, raison pour laquelle pour y rentrer il est nécessaire d'être « apte au travail ». Cependant rapidement, la part de femmes enceintes et accompagnées d'enfants en bas âge progresse et l'établissement se retrouve alors en inadéquation avec son objectif initial : la remise au travail, condition nécessaire au relèvement moral des « assistées ». Cela s'observe notamment par la faible part de femmes « placées » chez un employeur à leur sortie du refuge ouvroir : entre 1900 et 1914 la proportion de femmes

⁴⁴ T. RIBEMONT, et al. « Chapitre 4. Les publics de l'action publique », *Introduction à la sociologie de l'action publique*, De Boeck Supérieur, 2018, p. 69-88.

⁴⁵ E. GOFFMAN, *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Éditions de Minuit, 2013.

placées passe de 20% à 7,5% des sorties, et celle de femmes ayant trouvé un emploi par leurs propres moyens passe de 30% à 4% des sorties enregistrées à Pauline-Roland⁴⁶. Ce décalage entre public attendu et public accueilli entraînant une déviation de l'objectif premier de l'établissement se retrouve régulièrement dans la politique municipale. En effet, un parallèle peut être fait avec les Haltes de Nuit pour femmes ouvertes à Paris à partir de 2018, dispositifs ciblant alors les femmes sans-abri, isolées, au long parcours d'errance, et très désocialisées dont Marie Loison et Rosane Braud soulignent un défaut de ciblage, entraînant alors la prise en charge d'un public non attendu initialement. Les sociologues expliquent que « *leur ouverture a créé une sorte d'« appel d'air » et a répondu à un besoin d'hébergement et de mise à l'abri des femmes sans-domicile (et pas seulement sans-abri), du fait du manque d'offres d'hébergement disponibles pour ces femmes* »⁴⁷. Certes les époques sont différentes cependant il nous semble que le constat peut être le même : un défaut de ciblage à la création du refuge-ouvroir, et un « appel d'air » pour des femmes, dans notre cas enceintes ou accompagnées de jeunes enfants, ne trouvant pas d'autres solutions à leur situation.

Autre décalage constaté, alors que la municipalité parisienne pense mettre en place un dispositif à destination de ses habitants, plus de trois quarts des femmes accueillies à Pauline-Roland sont originaires de la province. Or à cette période, comme Aurélie Raimbault le relève dans sa thèse, « *seuls les Parisiens sont assistés ou secourus. La plupart des associations réclament ainsi aux populations secourues de satisfaire à une condition de résidence de 5 ans dans la capitale. La question des soins aux étrangers, provinciaux ou de la banlieue, fait tout au long du XIX^{ème} siècle l'objet de nombreux débats* »⁴⁸. Ce critère de « parisienneté » ne sera pas retenu pour l'accès au refuge-ouvroir. Cela fait peut-être de Paris une métropole à la fonction historique « d'accueil », conduisant de ce fait à un contrôle plus fort de sa population⁴⁹. Nous montrons en effet dans cette thèse comment le contrôle des identités constitue une phase importante de l'admission, le registre étant ensuite transmis à la police. Or ce type de contrôle⁵⁰ semble bien propre aux structures municipales, les œuvres privées

⁴⁶ Ces données résultent des registres d'entrées du refuge Pauline-Roland, à partir desquels l'historienne Lucia Katz a constitué une base de données qu'elle nous a partagé de façon « brute » et que nous avons nettoyée et exploitée.

⁴⁷ R. BRAUD, et M. LOISON, « Le sans-abrisme au féminin. Quand les haltes pour femmes interrogent les dispositifs d'urgence sociale », *Travail, genre et sociétés*, vol. 47, no. 1, 2022, p. 131-147.

⁴⁸ A. RAIMBAULT, *Les politiques sanitaires et sociale des édiles parisiens au XIX^{ème} siècle (1849-1919)*, Université Paris I Panthéon Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2013., p115.

⁴⁹ L. FONTAINE et D. ROCHE (dir.), « La ville promise. Mobilité et accueil à Paris (fin XVII^e-début XIX^e siècle) », *Revue d'histoire moderne & contemporaine*, vol. no49-1, no. 1, 2002. p. 225-227.

⁵⁰ Notamment s'agissant des structures municipales que nous étudions, nous verrons comment le contrôle des identités constitue une phase importante de l'admission, le registre étant ensuite transmis à la police. Or ce type

privilégiant l'anonymat et ne se souciant que peu de l'identité de celles et ceux qu'elles prennent en charge.

2.2. Paris ville d'accueil : une histoire de femmes populaires, de mobilité, de recherche d'ailleurs, d'anonymat et de reconstruction à Paris

Nous n'avons que peu d'éléments sur la femme pauvre du 19^{ème} siècle, comme le rappelle Agnès Thiercé : « *La question de la pauvreté des femmes au XIX^e siècle est encore peu connue en tant que telle, même si elle a pu être approchée par nombre d'études sur des sujets aussi variés que la criminalité féminine et l'analyse des populations pénales (Perrot, 1980 ; Lesselier, 1982 ; Petit, 1990 ; Krakovitch, 1990), l'histoire de la prostitution (Corbin, 1978), des enfants abandonnés et orphelins, celle plus générale de l'assistance ou de la philanthropie (Bec et alii, 1994) Si une littérature abondante existe d'ores et déjà sur ces sujets, une enquête qui se poserait la question de tenir sous un même regard des figures aussi variées et parfois si proches que la prostituée, la femme infanticide, la voleuse, la vagabonde et la pauvre travailleuse serait certainement souhaitable pour tracer les itinéraires de la pauvreté : du travail faiblement rémunéré, aux périodes de chômages répétées ; du chômage à l'indigence, de l'indigence à la rue ; de la rue à la prostitution et la délinquance* »⁵¹.

La femme pauvre du XIX^{ème} pourrait être tour à tour, en fonction des événements auxquelles elle se retrouve confrontée, la migrante, la femme seule, la travailleuse sous payée, la domestique séduite, la vagabonde ou encore la femme infanticide. La pauvreté bien souvent conjuguée à la solitude de ces femmes⁵², fragilisent d'autant plus leur parcours. A titre d'exemple, Sandra Brée montre que la population parisienne du XIX^e siècle est fortement marquée par les migrations, en particulier des femmes :

« *Si la croissance de la population parisienne est presque entièrement due à l'arrivée de nouvelles populations, elle tient beaucoup à l'évolution des migrations au cours du siècle. En effet, alors qu'elles sont au départ plutôt saisonnières et masculines, les migrations deviennent peu à peu définitives et concernent de plus en plus de femmes et d'enfants (Châtelain, 1967). Cette mutation des migrations est liée à l'industrialisation qui « tend à réorienter les flux de migrants, à fixer en ville ceux qui n'étaient autrefois que des migrants saisonniers ou temporaires » (Kesztenbaum,*

de contrôle semble bien propre aux structures municipales. Les œuvres privées semblent en effet privilégier l'anonymat et ne se soucier que peu de l'identité de celles et ceux qu'elles prennent en charge.

⁵¹ A. THIERCE, « La pauvreté laborieuse au XIX^{ème} siècle vue par Julie-Victoire Daubié », *Travail, genre et sociétés*, vol. 1, no. 1, 1999, p. 124-136.

⁵² Voir les travaux de Julie-Victoire Daubié, *La femme pauvre au XIX^e siècle*, première édition, Paris, Librairie Guillaumin et fils, 1866, 2 volumes : condition économique, condition professionnelle ; seconde édition, Paris, Thorin, 3 volumes : condition économique, condition morale, condition professionnelle.

2006, p. 212). [...] *A Paris, entre 1836 et 1871, les hommes sont plus nombreux que les femmes ; mais le rapport s'inverse après cette date. [...] En 1872, l'effectif des deux sexes est presque identique dans la capitale, pour se déséquilibrer par la suite à l'avantage des femmes. Dans le dernier quart du siècle, les jeunes femmes en âge de travailler arrivent massivement, comme le confirme la répartition par âge puisque dès 1876[...] Paris, ville d'adultes s'il en est, ne cesse d'accueillir de nouveaux jeunes gens ; plutôt des hommes qui s'installent rarement définitivement au début du siècle, puis davantage de femmes, notamment en raison de la forte demande de domestiques ou de main d'œuvre féminine dans les tous nouveaux « grands magasins », qui s'installent de plus en plus définitivement. Ces nouveaux Parisiens arrivent souvent seuls : la ville de jeunes adultes est également une ville de célibataires qui représentent toujours plus de la moitié de la population en âge d'avoir des enfants »⁵³.*

Les femmes qui viennent de province pour trouver un emploi sont donc toujours plus nombreuses. Séparées de leur famille et migrant seules vers la capitale, elles se retrouvent alors dans une ville dont elles ne connaissent rien et dans laquelle on peut imaginer qu'elles vivent quelques désillusions quant à l'idée qu'elles avaient pu se faire d'une « vie meilleure ». À la fin du XIX^e siècle comme aujourd'hui, les femmes accueillies par les structures que nous étudions semblent avoir fait l'expérience de parcours relativement comparables. Certes leur premier point commun est celui d'être prises en charge par la Ville de Paris dans une structure fournissant notamment un abri, un hébergement, leur permettant de s'éloigner de la rue. Mais les ressemblances tiennent aussi à leurs trajectoires. Si nous n'avons que peu d'éléments sur le profil des femmes pauvres du XIX^{ème} siècle, et notamment de celles hébergées à Pauline-Roland, il nous semble qu'aujourd'hui comme il y a un siècle, il s'agisse surtout de femmes migrantes. Les distances ont évolué avec le temps, mais elles ont quasi toutes connu une mobilité de leur lieu de naissance à Paris, pour des raisons similaires : recherche d'un emploi, d'une meilleure vie peut être, de l'anonymat sans doute pour cacher une grossesse illégitime notamment⁵⁴. Femmes souvent jeunes, souvent seules, se retrouvant à gérer une grossesse, un enfant, dans un contexte ne leur permettant pas de « s'en sortir » par elles-mêmes. Ces propos certes très généralistes nous semblent cependant correspondre à ce que l'on perçoit à travers les données disponibles sur le « Pauline-Roland » de la fin du XIX^{ème} siècle, et les entretiens réalisés au cours des années 2010 auprès des hébergées.

Si notre travail porte bien sur ces femmes « sans asile » et « sans ouvrage, » il porte aussi et surtout sur la mobilité des femmes pauvres en recherche d'opportunités et d'anonymat, en

⁵³ S. BRÉE. « Les accouchements hors domicile à Paris au XIX^e siècle ». Actes du XVI^e colloque de la CUDEP, Aix-en-Provence (mai 2013), 2016.

⁵⁴ F. THÉBAUD, *Chapitre I. Les parias de la maternité* In : *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres* [en ligne]. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986

recherche d'une ascension sociale, se traduisant souvent par une désillusion les conduisant à pousser les portes de l'assistance, et ainsi les maintenant dans une forme d'immobilité (rare, nous le verrons, sont les femmes qui retournent dans leur ville ou pays d'origine).

2.3. Des femmes d'abord des mères ensuite

Dans cette partie nous nous attarderons sur la catégorie mobilisée par l'administration parisienne pour évoquer, dès sa création, le public cible du refuge Pauline Roland : celle de « femmes accompagnées d'enfants ». Nous verrons comment l'assistance municipale en ciblant d'abord les femmes, gomme en partie un trait sur une autre dimension de leur identité : le fait d'être mère et qu'avec leur enfant elle fasse « famille ». La famille monoparentale, modèle familial encore non reconnu, est alors particulièrement stigmatisé ce qui apporte une nouvelle dimension à la surveillance mise en place à l'égard de ces « femmes accompagnées d'enfants ».

Nous montrerons ensuite comment cette catégorie persiste encore aujourd'hui, mettant notamment en avant la question de genre et la vulnérabilité qu'elle sous-entend pour un public particulièrement précarisé. Nous nous interrogerons aussi sur la permanence voire la persistance, de cette catégorie en montrant ce qu'elle sous-entend de façon concrète pour la structure.

2.3.1. Femmes seules avec enfants : un schéma familial déviant ?

L'assistance municipale étudiée dans le cadre de cette thèse s'adresse avant tout aux femmes. Il s'agit en effet d'apporter une aide à ces femmes dont la solitude, c'est-à-dire l'absence de mari ou de soutien familial, les maintient voire les conduit dans une forme de pauvreté dont elles ne sauraient se sortir par leurs propres moyens. Le fait qu'elles soient accompagnées d'enfant rend évidemment leur situation plus complexe mais ne semble, initialement qu'anecdotique pour la municipalité même si la fin des années 1880 se caractérise par un intérêt porté à la condition des enfants et une première intervention de l'État au sein même des structures familiales :

« La fin du XIXe siècle marque une véritable réorientation des relations entre l'État et la famille. C'est dans l'intérêt de la nation que sont prises de grandes mesures de protection de l'enfant. Dans les années 1880, magistrats, soignants, citoyens s'inquiètent des mauvais traitements infligés aux enfants dans le cadre familial. La figure de Lalie mourant sous les coups de son père dans L'Assommoir de Zola (1877) n'y est pas pour rien. La loi du 24 juillet 1889 « relative à la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés » prévoit que les tribunaux puissent prononcer la déchéance de

l'autorité paternelle de parents indignes, par exemple débauchés, maltraitants, délinquants. Désormais l'État peut intervenir au sein de la cellule familiale, ce qui constitue une évolution importante du droit français, très inspirée du droit anglais, notamment le « Prevention of cruelty to children Act » de 1889. Mais les juges des tribunaux correctionnels ont très peu appliqué cette loi, jugée très (trop) répressive, stigmatisant les parents d'une infamie indélébile... et aussi par crainte de voir l'institution de la famille éclater »⁵⁵.

De sa création à aujourd'hui, le refuge-ouvroir Pauline Roland est présenté comme étant avant tout à destination de femmes, avec ou sans enfant. La permanence de cette catégorie cible nous a interpellé. En effet nous avons tendance – nous le verrons tout au long de ce travail de recherche – à parler de « familles » prises en charge par la municipalité parisienne. Or ce terme n'apparaît jamais dans les documents administratifs relatifs à Pauline-Roland. Il s'agit donc d'abord pour la ville de Paris, de secourir des femmes, pauvres, seules et ensuite de mères et leurs enfants. D'ailleurs, nous le verrons, le décalage en termes de public cible souligne bien la difficulté que la municipalité a, dès les premières années de fonctionnement de l'établissement, à appréhender ce public. L'arrivée de femmes enceintes ou accompagnées d'enfants, toujours plus nombreuses, vient bousculer l'organisation même de l'établissement, dont la vocation initiale ne consistait qu'à la remise au travail de femmes pauvres et valides, et qui a d'abord été pensé pour des femmes seules. Or la présence d'enfants vient de fait remettre en question ce fonctionnement et nécessite par là même des ajustements organisationnels, avec le développement d'une pouponnière pour les bébés, de dortoirs spécifiques, etc. La place des enfants, que l'institution pousse à placer à l'assistance le temps que les femmes « se relèvent », évolue cependant au fil du temps, du fait notamment des différentes guerres qui conduiront l'Etat à encourager les naissances, ce qui aura, nous l'aborderons, une incidence sur la perception des situations de femmes seules avec enfants et plus précisément de celles communément appelées « filles-mères »⁵⁶.

Cependant ce n'est pas parce que l'administration parisienne ne reconnaît pas la femme avec enfant comme une entité familiale que cette dernière n'existe pas. En effet, comme le souligne la sociologue Alexandra Piesen, « *il semble que la monoparentalité ait toujours existé. Dans toutes les sociétés, lorsque l'un des parents décède, lorsqu'un des parents quitte le domicile conjugal, on se retrouve face à une situation familiale qualifiée de « monoparentale ».* Ce qui

⁵⁵ Y. DENECHERE, M. NASSIET, J.-P. PIERRON, A. VINAY, et S. JAYLE. « Chapitre 1. Qu'est-ce que la famille ? », A. VINAY éd., *La famille aux différents âges de la vie. Approche clinique et développementale*. Dunod, 2017.

⁵⁶A. RIVIERE, « Mères sans mari. Filles-mères et abandons d'enfants (Paris, 1870-1920) », *Genre & Histoire*, 16 | Automne 2015.

diffère avec les années 1970, c'est l'acceptation de cette situation par la société. Les parents monoparentaux vivaient auparavant dans une certaine marginalité puisque leur statut de parent seul avec enfant(s) n'était pas reconnu par les institutions familiales »⁵⁷. La « monoparentalité » c'est-à-dire une famille composée d'un adulte et d'un ou plusieurs enfants, n'est donc pas une figure nouvelle produite par la modernité, c'est sa reconnaissance qui l'est. Elle préexiste à sa création statistique et politique⁵⁸ mais n'est pas reconnue en tant que telle, la figure d'une famille sans père étant particulièrement stigmatisée jusque dans les années 1970. La reconnaissance tardive de ce type de configuration sociale, est selon Nadine Lefaucheur dû au regard particulièrement stigmatisant que la société portait jusqu'alors à ce modèle familial mais aussi à l'hétérogénéité des situations auxquelles il renvoyait ce « modèle », incluant au sein de la même catégorie veuves et filles-mères :

« les représentations de la dignité et de l'indignité féminines ont longtemps voilé l'œil de la société d'une taie l'empêchant d'embrasser dans un même regard celle que la douleur hissait, près de la religieuse, au sommet de la hiérarchie de la dignité, et celle qui disputait à la prostituée les derniers barreaux de l'échelle de l'indignité. Ce que la veuve éplorée et la fille-mère éhontée pouvaient avoir de commun était ainsi à proprement parlé impensable. Le contenu alors donné au concept de famille – la famille ne pouvant, comme le stipulait l'ordonnance régissant l'Union Nationale des Associations Familiales, être constituée que par le mariage et la filiation légitime ou adoptive – renforçait cette impossibilité de percevoir comme appartenant à une même catégorie la figure allégorique de la douleur familiale et celle de la non-famille, voire même de l'anti-famille »⁵⁹.

La catégorie « famille monoparentale » telle qu'elle existe aujourd'hui est finalement l'aboutissement d'un « processus de déstigmatisation progressif et un assouplissement des systèmes de normes en la matière, avec l'apparition de « nouveaux modèles familiaux » »⁶⁰. Martine Segalen et Françoise Zonabend partagent le même constat quant à l'acceptation tardive de ces nouveaux modèles : « De déviances, ils sont devenus nouvelles normalités

⁵⁷ A. PIESEN, *Les familles monoparentales de 1968 à 1990. Comparatif entre les familles monoparentales féminines et masculines*. Université Paris I Panthéon Sorbonne, mémoire d'histoire.2010.

⁵⁸ Le terme de « famille monoparentale » apparaît d'après Nadine Lefaucheur pour la première fois en 1975 dans le rapport du Groupe Prospective de la Famille pour la préparation du VII^{ème} plan. Alexandra Piesen, précise à ce titre « Il n'existe pas de familles monoparentales en 1968 selon les instances nationales. En 1962, l'INSEE classait ces familles dans la catégorie « familles biologiques ne comprenant pas de couples ». Au recensement de 1968, ces familles sont rattachées à la catégorie « familles dont le chef est une femme sans conjoint ». A. PIESEN, *Les familles monoparentales de 1968 à 1990. Comparatif entre les familles monoparentales féminines et masculines*. Université Paris I Panthéon Sorbonne, mémoire d'histoire.2010.

⁵⁹ N. LEFAUCHEUR, « Les familles monoparentales : des chiffres et des mots pour les dire, formes nouvelles et mots nouveaux », *Les Familles d'aujourd'hui. Actes du colloque de Genève, septembre 1984, Association Internationale des Démographes de Langue Française*, 1986.

⁶⁰ A. PIESEN, *Redéfinition du rôle parental au regard de la parentalité solo contemporaine*. Université Paris Descartes. Thèse de Sociologie. 2017.P7.

admises par la société, contrairement à l'idéologie bourgeoise d'un XIXe qui se prolonge jusque dans les années 60 et faisait de la famille légalement constituée la norme unique et contraignante »⁶¹.

Ce détour par l'histoire de la reconnaissance de la famille monoparentale permet d'attester qu'à la fin du XIX^{ème} siècle si ce modèle familial existe en tant que tel, il n'est ni reconnu ni accepté comme « faisant famille »⁶², et est alors considéré comme « déviant ». Les femmes que nous étudions dans le cadre de cette thèse, celles prises en charge par l'administration parisienne, apparaissent donc éminemment déviantes pour la période étudiée : il s'agit bien de femmes pauvres, sans asile, seules et accompagnées d'enfants. Ces éléments permettent de donner sens à la surveillance et au contrôle auxquels ces femmes sont soumises à l'intérieur même des structures municipales : il ne s'agit en effet pas seulement de remettre ces femmes « à l'ouvrage » mais aussi, nous le verrons, d'opérer un relèvement moral. Plutôt que de femmes à secourir, il est surtout question de femmes à surveiller. Tout au long du siècle que nous étudions nous observons cette tension entre assistance et surveillance se met en œuvre dans la prise en charge municipale des femmes sans-domicile, dont le rôle de mère ne sera finalement qu'une dimension supplémentaire à surveiller (contrôle des identités et des corps, règlement strict auquel se soumettre, uniforme imposé, rythme de vie et de travail imposé, horaires d'entrée et de sortie limités, surveillance des soins apportés aux enfants, etc.). Le refuge-ouvroir Pauline Roland, forme d'institution totale⁶³, nous y reviendrons, mais aussi l'asile George Sand, qui constitue en quelque sorte son antichambre, constituent des lieux de contrôle des indigentes dont les modalités évoluent avec le temps mais qui, même redéfinies, persistent jusqu'à nos jours. Ces modalités de prise en charge développées par la Ville de Paris, font écho aux *workhouses* décrites par Christian Topalov :

« l'offre d'entrer dans la workhouse constituera "une épreuve automatique de la demande de l'individu [...] Si le demandeur ne se soumet pas aux conditions dans lesquelles les secours sont donnés aux indigents, il ne reçoit rien ; et s'il s'y soumet, cette soumission prouve le bien-fondé de sa demande – à savoir son état d'indigence" [...] La rigueur du règlement et la dureté du traitement infligés aux pensionnaires, l'uniforme et la séparation obligatoire des familles, l'architecture même des lieux,

⁶¹ M. SEGALEN et F. ZONABEND, « Familles en France », *Histoire de la famille*, sous la direction de BURGUIERE, A., KLAPISCH-ZUBER, C., SEGALEN, M., ZONABEND, F., tome II. « Le choc des modernités », Paris, Armand Colin, 1986.

⁶² Y. DENECHERE, M. NASSIET, J.-P. PIERRON, A. VINAY, et S. JAYLE. « Chapitre 1. Qu'est-ce que la famille ? », A. VINAY éd., *La famille aux différents âges de la vie. Approche clinique et développementale*. Dunod, 2017.

⁶³ E. GOFFMAN, *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Éditions de Minuit, 2013.

font que “la Maison” devient une institution redoutée et honnie à laquelle les travailleurs n’ont généralement recours qu’en cas d’extrême nécessité »⁶⁴.

Les mêmes mécanismes sont à l’œuvre dans les structures parisiennes : la persistance d’une forme de tri entre le pauvre méritant, qui doit accepter coûte que coûte les conditions imposées pour être pris en charge, et le pauvre qui profiterait du système et dont l’insoumission soulignerait son inéligibilité à toute forme de secours.

La municipalité parisienne, avec le développement de ses structures d’assistance, cherche donc à la fin du XIX^{ème} siècle à secourir en priorité des femmes qu’elle considère comme déviantes certes, mais aussi « réadaptables », pour reprendre les termes de l’époque. Le fait qu’elles soient enceintes ou accompagnées d’enfants vient finalement complexifier la prise en charge initialement imaginée par la ville de Paris. Cela conduit celle-ci à développer d’autres dispositifs pour que les femmes puissent être prises en charge au cours des différentes étapes de leur vie (enceintes, en suite de couches, accompagnées de leurs enfants), en les incitant, passé un certain âge notamment, à les placer dans des structures adaptées).

2.3.2. Femmes seules avec enfant(s) : quand le genre prime sur la configuration familiale ?

La mobilisation de la catégorie « femmes seules avec enfant(s) » nous a permis d’établir la non reconnaissance de cette configuration familiale par la municipalité parisienne, et plus largement par l’Etat français, à la fin du XIX^{ème} siècle et au cours du XX^{ème} siècle, renvoyant à un modèle familial déviant du modèle normatif de « la famille ».

Si cette catégorie tend à gommer une structure familiale alors non reconnue, son usage persiste jusqu’aujourd’hui. Le centre d’hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) Pauline Roland continue de parler de « femmes seules avec enfant » et ne mobilise pas la catégorie « famille monoparentale ». Plusieurs raisons peuvent expliquer cette persistance. Tout d’abord, une telle dénomination permet de faire passer le genre avant la configuration familiale. Or le genre est une variable non négligeable lorsqu’il s’agit de sans-abrisme. Les femmes ne sont pas des sans-domicile comme les autres, comme le soulignent Marie Loison et Rosane Braud⁶⁵ à propos des haltes de nuit. Initialement conçues pour les hommes, elles sont dupliquées selon le même cahier des charges pour les femmes, mais s’avèrent ne pas recevoir le public initialement ciblé. Les chercheuses expliquent que « *la relative invisibilité*

⁶⁴ C. TOPALOV, *Naissance du chômeur, 1880-1910*, Paris, A. Michel, 1994, p199.

⁶⁵ R. BRAUD, et M. LOISON, « Le sans-abrisme au féminin. Quand les haltes pour femmes interrogent les dispositifs d’urgence sociale », *Travail, genre et sociétés*, vol. 47, no. 1, 2022, p. 131 147.

des femmes sans-domicile, aussi bien dans l'espace public, les représentations, mais aussi au sein des travaux académiques et des politiques publiques, expliquent tout d'abord que les dispositifs à destination des femmes sont souvent pensés sur le modèle masculin, dans une optique universaliste qui nie leurs spécificités et leurs caractéristiques [Fouquet et Rack, 1999 ; Perrier et Engeli, 2015]. Créés sur le modèle des haltes pour hommes, les haltes pour femmes mettent en lumière l'absence de prise en compte des questions de genre à la fois dans la manière dont est pensé le sans-abrisme, mais aussi dans sa gestion institutionnelle depuis le début des années 1990»⁶⁶. Comme elles le notent, le genre est souvent nié dans la constitution de dispositifs à destination de femmes sans-domicile, or ces dernières s'avèrent avoir des parcours de vie (particulièrement marqués par des rapports de domination et par de nombreuses violences en amont de la situation de sans-abrisme et au cours de cette période de vie⁶⁷) mais aussi des stratégies au cours de leur parcours sans-domicile (invisibilité, recours accrus de l'hébergement chez tiers, mobilité importante⁶⁸) souvent très différents de celui des hommes. Pour Marie Loison et Gwénaëlle Perrier, « *alors qu'elles sont plus nombreuses que les hommes parmi les pauvres, les femmes sont moins nombreuses parmi les sans-domicile et surtout très peu nombreuses parmi les sans-abri. Le processus de désaffiliation (Castel, 1995) des femmes sans-domicile semble donc, moins souvent que les hommes, les conduire aux situations d'exclusion les plus extrêmes* »⁶⁹. Selon l'enquête *Sans-Domicile* de l'INSEE, en 2012, seules 1 % des femmes sans-domicile sont strictement sans-abri alors que cela concerne 14 % des hommes sans-domicile interrogés. Pourtant, les femmes sans-domicile sont de fait dans une situation de vulnérabilité plus accrue que leurs homologues masculins, « *bien qu'elles soient très peu nombreuses à être sans-abri, les femmes sans-domicile sont vulnérables à double titre : d'abord parce qu'elles sont sans-domicile, et qu'au même titre que les hommes, elles sont sujettes à des facteurs de vulnérabilité « classiques » (origines sociales modestes, emplois précaires ou absence d'emploi, problèmes de santé, faiblesses des liens sociaux, etc.). Mais le genre, en tant que rapport social, constitue aussi une source de*

⁶⁶ R. BRAUD, et M. LOISON, « Le sans-abrisme au féminin. Quand les haltes pour femmes interrogent les dispositifs d'urgence sociale », *Travail, genre et sociétés*, vol. 47, no. 1, 2022, p. 131-147.

⁶⁷ M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

⁶⁸ M. MAURIN, « Femmes sans abri : vivre la ville la nuit. Représentations et pratiques », *Les Annales de la recherche urbaine*, N°112, 2017, p. 138-149.; A. MARCILLAT, *Femmes sans-abri à Paris – Étude du sans-abrisme au prisme du genre*, Cnaf, Mémoire de Master, 2014.

⁶⁹ M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

vulnérabilité spécifique, car il les expose, tout au long de leur trajectoire de vie, à des violences particulières qui les fragilisent, avant et après la perte du logement »⁷⁰.

La mobilisation de la catégorie « femmes seules avec enfant(s) » encore utilisée au CHRS Pauline Roland offre donc la possibilité de s'attarder en amont sur la question du genre avant de s'atteler à la configuration familiale dans laquelle ces femmes se trouvent, c'est-à-dire en situation de monoparentalité. En effet, comme l'a montré Anne Eydoux, la mobilisation des catégories de « famille monoparentale » ou de « parent isolé » « *tendent à masquer à la fois le genre (principalement féminin) des parents en question et l'hétérogénéité des familles : le rôle réel ou symbolique d'un autre parent auprès des enfants, la présence ou l'absence de soutiens familiaux, mais aussi la grande diversité de situations socio-économiques* »⁷¹.

La question de la configuration familiale, dans notre cas précis, vient donc s'ajouter à la question du genre et non la gommer. Or la configuration familiale de ces femmes n'est pas neutre, loin s'en faut, et le fait qu'elles soient accompagnées d'enfants n'est de fait pas sans incidence tant sur leur parcours que sur leur modalité de prises en charge, nous le verrons plus en détail (*chapitre 7*). En effet, la présence d'enfants donne lieu à une « meilleure » prise en charge, si nous pouvons nous exprimer ainsi, au sens où elle conduit à un hébergement plus individualisé et plus pérenne, comme le montrent les données des enquêtes Sans-Domicile 2012 de l'INSEE ou encore Enfants et Familles sans logement personnel en Ile-de-France (Enfams) du Samusocial :

« Les critères de segmentation, de hiérarchie et de concurrence revêtent ainsi une dimension sexuée, que l'on peut analyser en mobilisant le genre : être une femme implique plus fréquemment une mise à l'abri dans des hébergements qui fournissent un accès à des équipements considérés comme plus « féminins » (cuisine, équipements relatifs à l'hygiène et aux soins corporels). La présence d'enfants aux côtés des personnes interrogées est aussi corrélée aux meilleures conditions d'hébergement et de prise en charge pour les femmes que pour les hommes. Lorsqu'elles sont accompagnées d'enfants, les personnes sans-domicile sont majoritaires dans les modes d'hébergement situés en haut de la hiérarchie du système d'hébergement, et ce quel que soit leur sexe [...] ». Les sociologues précisent en outre que « si elles sont relativement plus protégées, et en particulier moins souvent exposées à la rue, c'est d'abord en tant que mères. En ce sens, on peut dire que le genre, en tant que système

⁷⁰ *Ibid.*

⁷¹ A. EYDOUX, « Les mères seules précaires, catégorie (é)mouvante des politiques sociales ». in Arnaud. LECHEVALIER Marie Mercat-Bruns. et Ferruccio. RICCIARDI (COORDINATION), *Les catégories dans leur genre : genèses, enjeux, productions*. Teseo Press. 2022

de normes qui attribue aux mères bien plus qu'aux pères les responsabilités parentales, constitue une forme de protection pour les femmes sans-domicile »⁷².

Déjà pointé par Maryse Marpsat à la fin des années 1990, la présence d'enfant « protège » de la rue : *« cette importance de l'enfant se retrouve dans le rapport de l'ORSAS Lorraine (1996), ainsi que dans les données de la Drees: ce sont les couples avec enfants et les familles monoparentales qui ont le plus de chances d'accéder à une situation plus «autonome» en fin de séjour dans un centre d'hébergement, mais aussi de continuer à être pris en charge par l'institution, dans un autre établissement ou dans la même structure, avec un retour à la précarité plus rare »⁷³.*

Si à la fin du XIX^{ème} siècle, le critère semblant conduire à une prise en charge relève du genre, la présence d'enfant n'apparaissant qu'en second plan, il apparaît qu'aujourd'hui c'est la configuration familiale qui semble primer. Le fait de se retrouver sans-domicile avec un ou des enfants à charge conduit en effet à une priorisation vis-à-vis de l'hébergement ou *a minima* une mise à l'abri de ces familles. On constate donc une forme d'inversion de la tendance : aujourd'hui ces femmes sont d'abord secourues en tant que mères⁷⁴.

La catégorie « femmes seules avec enfant(s) » mobilisée encore aujourd'hui dans les documents administratifs relatifs au CHRS Pauline Roland n'est pour autant pas reprise par les deux autres centres d'hébergement (le CHU Crimée et le CHRS Charonne) municipaux étudiés par nos soins. Ces derniers mobilisent en effet la catégorie « famille monoparentale ». Créés bien plus récemment que Pauline-Roland (dans les années 1980 pour l'un et 2000 pour l'autre), ils semblent mobiliser la catégorie la plus communément utilisée en politique publique. Cette différence en termes d'usage catégoriel si elle paraît relativement minime, n'est pas si anecdotique. Au CHRS Pauline Roland le ciblage « femmes seules avec enfants » exclu finalement les familles monoparentales ayant à leur tête un homme, et au-delà même semble nier la présence potentielle des pères. Structure tenue par des femmes pour des femmes⁷⁵, dont la figure masculine a longtemps été chassée, le CHRS Pauline Roland semble perpétuer finalement sa tradition de mise à l'écart des hommes dans un objectif initial de

⁷² M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

⁷³ M. MARPSAT, « Un avantage sous contrainte : le risque moindre pour les femmes de se trouver sans abri », *Population*, 54^e année, n°6, 1999, p. 885-932.

⁷⁴ Cette priorisation conduit, nous le verrons, à des stratégies mises en place par les familles visant à optimiser leurs chances d'être prises en charge, conduisant certaines femmes à se déclarer en tant que familles monoparentales bien qu'elles ne le soient pas dans les faits. La catégorie « famille monoparentale » en tant que public cible des centres d'hébergement peut donc elle aussi s'avérer critiquable, celle-ci conduisant le public à se conformer au ciblage pensé par les décideurs publics.

⁷⁵ Dès son ouverture le refuge ouvrier Pauline Roland est dirigé par une femme et l'intégralité du personnel est alors féminin.

« protection des femmes ». Pourtant, l'homme, le père, le mari, le petit ami, n'est plus une figure absente de façon systématique, mais est plutôt devenu un impensé institutionnel qui se perpétue dans le temps, tel un héritage historique. À l'inverse, pour les centres créés plus récemment, l'utilisation du terme « famille monoparentale » comme catégorie vulnérable de l'action publique⁷⁶ à prendre en charge ouvre le champ des possibles permettant notamment l'accueil d'hommes accompagnés d'enfants (comme cela a pu être le cas à quelques reprises). La municipalité parisienne a d'abord pensé le développement de son système d'assistance pour les femmes qu'elle pensait devoir dans un même mouvement secourir et surveiller. La prise en charge des femmes sans-domicile a rapidement pris une autre dimension, la ville de Paris n'hébergeant alors pas simplement des femmes seules mais souvent enceintes ou accompagnées d'enfant, configuration familiale alors non reconnue. De la prise en charge de femmes seules accompagnées d'enfants, souvent « filles-mères » et perçues comme déviantes par rapport au modèle familial dominant, il a fallu construire une prise en charge de familles vulnérables parce que composées d'une femme et d'un ou plusieurs enfants.

Revenir sur la façon dont la municipalité parisienne a pensé son dispositif de prise en charge des femmes sans-domicile accompagnées d'enfants permet de souligner l'intérêt marqué, relativement tôt d'un point de vue historique, pour un public jusque-là relativement invisible. Comme le montre Axelle Brodiez, les familles à la rue sont en effet relativement peu nombreuses au début du siècle « *de fait, le phénomène semblait quasi inexistant au début du 20e siècle : Patrick Gaboriau n'en a trouvé que cinq parmi les 2 197 cas parisiens analysés pour l'année 1900 – auxquelles il faut toutefois ajouter plusieurs fratries, neuf mères et deux pères avec enfants ainsi que vingt-six couples sans enfants, soit malgré tout 4 à 5 % de l'échantillon* »⁷⁷. Ces dernières étaient certainement davantage sans-domicile que sans-abri, se maintenant pour une partie d'entre elles dans les garnis qui se développent à la fin du XIX^e siècle, venant pallier la pénurie de logement à bas prix⁷⁸.

La municipalité parisienne cible donc un public via la mise en place du refuge ouvrier Pauline Roland. Le défaut de ciblage initial la conduit à finalement prendre en charge des configurations encore non reconnues, perçues comme déviantes et qu'il faut d'autant plus

⁷⁶ N. MARTIN-PAPINEAU, « La construction paradoxale d'un problème politique : l'exemple des familles monoparentales (1968 – 1988) », *Recherches et Prévisions*, 2003, p. 7-20.

⁷⁷ A. BRODIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes sans domicile en France depuis 1945 ? Éléments de réponse au prisme lyonnais », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2018, p. 109-126.

⁷⁸ C. BARRERE et C. LEVY-VROELANT, *Hôtels meublés de Paris, enquête sur une mémoire de l'immigration*, Paris, Créaphis éd., 2012.

secourir pour leur permettre un relèvement moral. En outre, si le nombre de familles sans-domicile s'avère relativement faible à la fin du 19^{ème} siècle, celui-ci ne fait que s'accroître, nécessitant le développement d'autres structures (permanence sociale pour distribuer des secours, asile de nuit pour les soulager quelques nuits). Cet accroissement s'accompagne, nous y reviendrons, d'un changement de regard porté sur ces familles qui ne sont plus finalement des déviantes à surveiller, mais des victimes à secourir, figures de la nouvelle pauvreté.

La perspective historique qu'adopte cette thèse permet ainsi de saisir les ajustements mis en œuvre au fil du siècle, mais aussi d'apercevoir les évolutions conjointes des publics accueillis, de la façon dont ils sont perçus, des dispositifs en tant que tels et des professionnelles qui les accompagnent. Qui sont aujourd'hui ces familles, combien sont-elles ? quelles sont leurs spécificités ?

3. État des lieux des familles sans-domicile à Paris

Notre objet de recherche s'est d'abord construit à partir du temps présent. Paris constitue un terrain spécifique tant en termes de nombre de personnes que de modalités de prise en charge (recours plus important aux nuitées hôtelières, durée de séjour en centre d'hébergement plus long⁷⁹ qu'ailleurs du fait de la crise de logement à bas prix sur le territoire, etc.). La spécificité parisienne de ce terrain d'enquête se traduit aussi par le profil des personnes sans-domicile présentes sur le territoire.

3.1. Les sans-domicile à Paris : qui sont-ils ⁸⁰?

Au niveau national, en 2012, la France compte 141 500 personnes sans-domicile⁸¹. Entre 2001 et 2012 on observe une augmentation de 50% de cette population⁸². Si cet accroissement est important, il l'a été encore davantage sur le territoire parisien. En effet, c'est dans

⁷⁹ En 2017 la durée moyenne de séjour en centre d'hébergement (tous types confondus) en Ile-de-France était de 18 mois alors qu'elle n'était que de 12 mois au niveau national. <https://www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/enc-2019-05-21-web.pdf>

⁸⁰ Les principales sources de données mobilisées au cours de ce travail sont : l'enquête auprès des sans-domicile à Paris réalisée par l'INED en 1995, l'enquête Sans-Domicile 2001 réalisée par l'INSEE, l'enquête sur la santé mentale et les addictions chez les personnes sans-domicile en Île-de-France réalisée par l'Observatoire du Samusocial de Paris et l'Inserm en 2009, l'enquête Sans-Domicile 2012 réalisée par l'INSEE, l'enquête Enfams portant sur les familles et les enfants sans logement personnel en Île-de-France réalisée par l'Observatoire du Samusocial en 2012. Un tableau récapitulatif en annexe rappelle le champ d'investigation de chacune des enquêtes.

⁸¹ F. YAOUANCO, A. LEBRERE, M. MARPSAT, V. REGNIER, S. LEGLEYE, M. QUAGLIA, « L'hébergement des sans-domicile en 2012 », *Insee*, n°1455, 2013.

⁸² Cette comparaison est à prendre avec précaution car le champ de l'enquête Sans-Domicile 2012 s'est élargi par rapport à 2001. A périmètres égaux l'augmentation s'élève à 44% selon l'Insee

l'agglomération parisienne⁸³ que l'on enregistre le nombre record de sans-domicile⁸⁴ avec 28 800 adultes francophones accompagnés de 6 250 enfants⁸⁵. L'agglomération parisienne a vu sa population de sans-domicile augmenter de 84% entre 2001 et 2012, alors qu'en province⁸⁶ elle ne s'est accrue que de 11%⁸⁷. L'agglomération parisienne concentre ainsi 43% des sans-domicile francophones de toutes les agglomérations d'au moins 20 000 habitants.

Caractéristiques socio démographiques des sans-domicile francophones dans l'agglomération parisienne⁸⁸

Situation de logement la veille de l'enquête	Répartition des sans-domicile		Répartition par tranche d'âge en %			Femmes en %	Étrangers en %	En couple sans enfant en %	Avec enfants (seul ou en couple) en %	Seul en %
	Effectif	%	De 18 à 29 ans	De 30 à 49 ans	50 ans ou plus					
Sans-domicile dont :	28 800	100	23	54	23	41	56	4	29	67
sans abri	4 000	14	22	51	27	2	52	8	4	88
en hébergement collectif que l'on doit quitter le matin	3 700	13	19	59	22	6	40	2	1	97
en hébergement collectif où l'on peut rester la journée	9 800	34	21	44	35	42	50	4	16	80
en hôtel (géré par une association)	6 400	22	26	65	9	67	77	3	69	28
en logement (géré par une association)	4 900	17	27	56	17	58	55	3	48	49

Le public sans-domicile parisien se caractérise comme plutôt isolé (67%), masculin (59% d'hommes), jeune (seulement 23% des personnes interrogées ont 50 ans ou plus, contre 32% de la population en logement ordinaire à Paris⁸⁹) et d'origine étrangère (56% d'étrangers francophones).

⁸³ Pour l'INSEE, l'agglomération parisienne désigne l'unité urbaine de Paris, c'est-à-dire Paris et la grande couronne, des données portant uniquement sur Paris ne sont pas disponibles. Dans cette partie, dès que nous ferons référence à Paris, cela signifiera « l'agglomération parisienne ».

⁸⁴ Définit selon l'INSEE, comme « des personnes fréquentant les lieux d'hébergement ou de restauration gratuite, une personne est qualifiée de « sans-domicile » un jour donné si la nuit précédente elle a eu recours à un service d'hébergement ou si elle a dormi dans un lieu non prévu pour l'habitation (rue, abri de fortune) ». <http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=definitions/sans-domicile.htm>

⁸⁵ http://insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=20&ref_id=21375

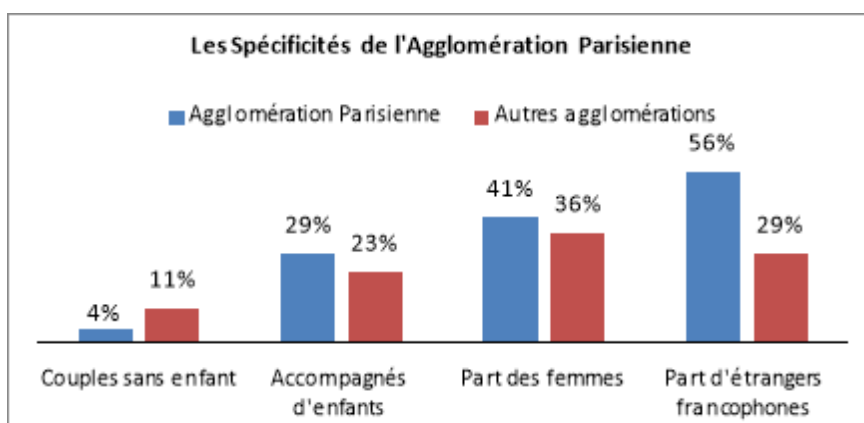
⁸⁶ Le terme « province » désigne dans l'étude de l'Insee les agglomérations de plus de 20 000 habitants en dehors de l'Île-de-France

⁸⁷ L'Atelier Parisien d'Urbanisme. 2014. « Les sans-domicile dans l'agglomération parisienne : une population en très forte croissance ».

⁸⁸ F. YAOUANCQ. « L'hébergement des sans-domicile en 2012 », *Insee Première n°1455*, 2013

⁸⁹ Insee. 2012. Recensement de la population 2011, exploitation principale. Evolution par sexe et par âge

Les spécificités du public sans-domicile dans l'agglomération parisienne



Si l'une des spécificités parisiennes est la part importante de personnes isolées, allant de pair avec une faible présence de personnes vivant en couple (4% contre 11% au niveau national) il faut cependant souligner que Paris est la ville où l'on retrouve le plus de familles (monoparentales ou biparentales). Ainsi on compte 29% de personnes sans-domicile accompagnées d'enfants, contre 23% pour le reste de la France. Une autre particularité du public sans-domicile parisien est la forte part d'étrangers. Paris enregistre 56% de sans-domicile étrangers contre 29% pour la France. Enfin il faut souligner la proportion importante de femmes sur le territoire parisien. Ces dernières représentent 41% du public sans-domicile contre 38% au niveau national. Leur effectif a d'ailleurs plus que doublé depuis 2001.

Une autre façon de qualifier la population parisienne sans-domicile est de l'observer, non plus par une entrée sociodémographique mais par le type d'hébergement qu'elle occupe. Les sans-domicile se distribuent alors de la façon suivante : 14% sont sans-abri, 13% sont en hébergement collectif que l'on doit quitter le matin, 34% sont en hébergement collectif où l'on peut rester la journée, 22% vivent à l'hôtel et 17% ont un logement (géré par une association). On constate de façon globale que l'hébergement collectif est prépondérant, tout comme en 2001, cependant il tend à diminuer au profit des chambres d'hôtels.

En outre, il apparaît que chaque type d'hébergement semble correspondre à un public bien particulier. Par exemple, les femmes se retrouvent davantage dans des hébergements « stables » : en logement ou à l'hôtel ou encore en hébergement collectif ouvert aussi durant la journée. Les hommes eux semblent vivre des situations plus précaires, se trouvant davantage en situation de rue (sans-abri) ou en hébergements collectifs devant être quittés au matin. De même si l'on observe la répartition des structures familiales en fonction des situations d'hébergement, on peut voir apparaître la spécialisation de certains types d'hébergement envers un public. C'est particulièrement net pour l'hébergement en hôtel, qui

concerne en premier lieu les familles. Cette répartition et cette spécialisation des modes de prise en charge renvoient à des choix de politiques publiques, qu'ils soient affichés ou non.

La population sans-domicile de l'agglomération parisienne, plus nombreuse qu'en 2001, semble avoir changé d'un point de vue sociodémographique, présentant des particularités qui lui sont propres. Ce qui nous interpelle ici, c'est l'importance du nombre de familles pourtant peu visibles dans l'espace public et allant à l'encontre de la représentation « classique » du « sans-domicile », souvent perçu comme isolé.

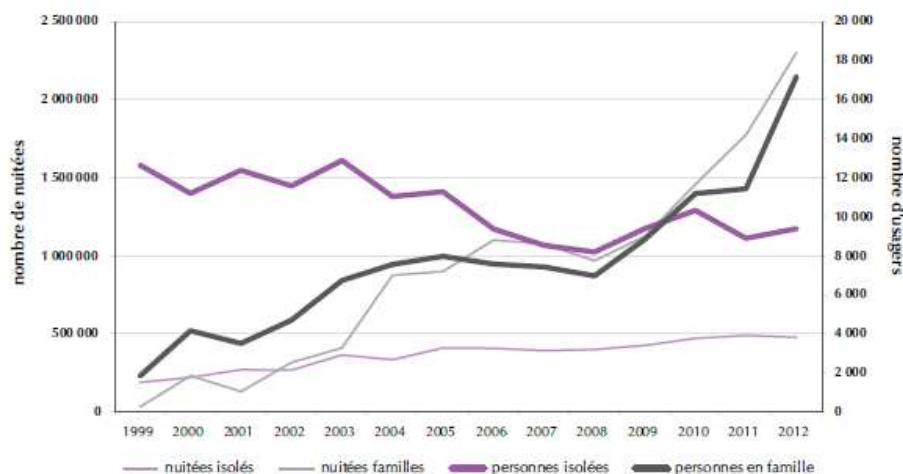
3.2. L'augmentation sans précédent des familles sans-domicile sur le territoire parisien

En 1995, les familles représentaient 8% des sans-domicile parisiens. Ce chiffre a atteint 29% en 2012 et nous amène donc à nous questionner sur l'émergence de ce public. Qui sont ces familles ? Les études quantitatives sur les familles à la rue sont encore peu nombreuses. Nous nous appuyons principalement sur les enquêtes de l'Insee (Sans-Domicile 2001 et 2012) et de l'Observatoire du SamuSocial (Samenta 2009 ; Enfams 2012). Nous utiliserons aussi les données d'activité fournies par le Samusocial qui nous permettent d'observer l'évolution des familles sans-domicile depuis 1999. Ces données ne concernent certes pas l'ensemble des familles sans-domicile puisqu'elles ne comptabilisent que les personnes ayant appelé ou ayant été hébergées par le 115. Leur analyse permet toutefois de dégager de grandes tendances.

L'analyse proposée par Emmanuelle Guyavarch et Elsa Garcin de la base de données du 115, contenant tous les hébergements attribués depuis 1999, montre « *une très forte augmentation de l'activité d'hébergement en même temps qu'une profonde évolution des profils des publics hébergés. À l'homme seul, mendiant dans la rue, dormant dehors ou dans le métro - la figure bien connue du clochard - se sont substitués des publics bien différents* »⁹⁰.

⁹⁰ E. GUYAVARCH et E. GARCIN, « Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles », *Informations sociales*, n° 182, 2014, p. 142-149

Évolution du nombre de nuitées attribuées (tout type d'hébergement) et du nombre d'usagers, 115 de Paris, 1999-2012



Le graphique ci-dessus met en évidence l'augmentation constante des familles, qui deviennent progressivement le public majoritaire du 115. En effet, en 2010 le nombre de personnes hébergées en famille a dépassé le nombre d'isolés. Alors que les personnes en familles représentaient 13% des hébergés en 1999, elles sont passées à 65% en 2012. D'ailleurs, si seulement 15% des nuitées concernaient les familles en 1999, 83% les concernaient en 2012. Pour Emmanuelle Guyavarch et Elsa Garcin, cette forte progression reflète un accroissement réel de la demande, plutôt qu'un effet d'opportunité lié à une meilleure visibilité de l'offre des services auxquels ces familles peuvent faire appel.

Les familles parisiennes sans-domicile hébergées par le 115 sont majoritairement des familles monoparentales (environ 60% des familles⁹¹). Cependant Emmanuelle Guyavarch et Elsa Garcin⁹² relativisent ce chiffre en insistant sur le caractère conjoncturel de ce dernier : si jusqu'en 2011, les familles monoparentales sont majoritaires, ce n'est plus le cas en 2012, les couples avec enfant(s) les dépassant de peu. Ce changement tient, en partie, à l'évolution de l'immigration. En 2012, le 115 a compté un nombre important d'appels de familles originaires de l'ex-Union soviétique dont la structure familiale la plus fréquente est un couple avec des enfants, venant ainsi « *contrebalancer le nombre de femmes seules avec un (des) enfant(s) en bas âge, très souvent originaires d'Afrique subsaharienne, jusque-là particulièrement représentées parmi les familles hébergées du 115* »⁹³. La seconde spécificité des familles sans-domicile tient à l'importante présence de familles migrantes. L'enquête Samenta a évalué à 80% la proportion d'adultes en familles nés à l'étranger. Cette part se

⁹¹ E. GUYAVARCH et E. LE MENER, « Les familles sans-domicile à Paris et en Ile-de-France : une population à découvrir », *Politiques Sociales et familiales*, 2014, p. 80-86.

⁹² E. GUYAVARCH et E. GARCIN, « Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles », *Informations sociales*, n° 182, 2014, p. 142-149

⁹³ *Ibid*

retrouve dans les mêmes proportions à travers les chiffres du 115 exploités par le Samusocial puisqu'en 2009, 90% des personnes hébergées en familles déclaraient être d'origine étrangère (contre 60% des individus isolés)⁹⁴.

Par ailleurs, nous l'avons déjà observé précédemment, les familles sont davantage présentes dans des hébergements dits « stables ». On retrouve une forte proportion de familles parmi les personnes hébergées à l'hôtel (69 %) ou en logement temporaire (48 %).

Ces familles, hébergées par le 115 ou présentes dans les études citées précédemment, ressemblent fortement aux familles accueillies dans les établissements du CASVP, population sur laquelle porte notre thèse. En effet, les données présentes dans les rapports d'activités annuels indiquent une majorité de familles monoparentales⁹⁵ dont l'adulte de référence (majoritairement des femmes) est d'origine étrangère. Ces éléments que sont la configuration familiale et l'origine des familles apparaissent comme des constantes historiques.

3.3. Les familles sans-domicile : un manque de connaissance « qualitative » à souligner

Si les données statistiques issues des enquêtes citées précédemment permettant de resituer la population que nous allons étudier dans cette thèse, les études qualitatives semblent relativement peu développées⁹⁶. Cette faible littérature scientifique portant sur les familles sans-domicile est d'ailleurs soulignée dans l'étude Enfams dès son introduction : « *sur le plan scientifique en France on ne sait aujourd'hui rien ou presque rien au sujet de ces parents et de ces enfants* ». Cette lacune tiendrait à la difficulté à « recruter » ces familles dans le cadre d'enquêtes. Par ailleurs, l'étude Enfams note que l'attention des travaux scientifiques s'est toujours davantage focalisée sur la part plus visible des sans-domicile : les isolés. Les travaux sur les familles sans-domicile sont majoritairement des recherches de psychologues, et certains relevaient de l'épidémiologie. En effet il semble y avoir un intérêt certain porté au développement psychologique et sanitaire des enfants sans-domicile ; intérêt partagé par l'étude Enfams qui, réalisée en partie avec des psychologues et des professionnels de santé, se penche sur ces questions.

⁹⁴ E. GUYAVARCH et E. LE MENER, « Les familles sans-domicile à Paris et en Ile-de-France : une population à découvrir », *Politiques Sociales et familiales*, 2014, p. 80-86.

⁹⁵ Si on y retrouve une forte proportion de familles monoparentales, cela vient en partie du fait qu'elles correspondent au public « cible » de ces structures

⁹⁶ On pense aux travaux d'Erwan Le Méner sur les familles hébergées à l'hôtel mais aussi à la thèse de Pierre Eloy portant sur la prise en charge des familles immigrées en situation de sans-abrisme, recourant ou non aux dispositifs de l'urgence sociale à Paris.

Les travaux sociologiques qualitatifs se résument au travail réalisé par Erwan Le Méner⁹⁷ la vie quotidienne des enfants à l'hôtel mais aussi ceux plus récents de Pierre Eloy⁹⁸ portant sur la prise en charge des familles immigrées à Paris et présentant notamment une analyse de leurs expériences de sans-abrisme. En sciences de l'éducation, Nathalie Thiery étudie les mères au sein de Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale dans l'objectif « *d'interroger l'incidence du recours à l'aide sociale et des conditions de vie pendant le séjour sur leur identité parentale* »⁹⁹.

L'analyse de l'évolution démographique des familles sans-domicile permet de mettre en évidence l'émergence de préoccupations tout à fait actuelles à l'égard de ce public. L'importante croissance de ces familles ces dix dernières années façonne un nouveau visage au public sans-domicile parisien, s'éloignant alors de l'image du « clochard » qui aurait « choisi » sa situation et tendant vers un profil d'individus davantage perçus comme victimes de leur situation. Cette croissance apparaît dès lors comme un nouvel enjeu dans la sphère publique et scientifique ces dernières années. Si l'attention des médias et des scientifiques semblent encore se cristalliser autour des isolés, le développement récent d'enquêtes sociodémographiques sur le sujet, notamment en Ile-de-France et à Paris, atteste d'un intérêt grandissant à l'égard de cette population. Notre thèse propose d'apporter de nouveaux éléments de connaissance sur ces publics en nous centrant plus particulièrement sur les familles hébergées par la ville de Paris.

4. Présentation du terrain : mener une enquête auprès de familles sans-domicile

Dans cette partie nous présenterons dans un premier temps les quatre structures qui nous ont servi de terrain d'enquêtes. Puis nous détaillerons les méthodologies mobilisées dans le cadre de cette thèse mais aussi les matériaux utilisés. Nous reviendrons plus particulièrement sur notre positionnement de chercheur en Cifre et son impact sur notre terrain.

⁹⁷ E. LE MENER, E. GUYAVARCH et al.. *Enfances à l'hôtel. Une enquête exploratoire sur la vie quotidienne des enfants sans-logement*, Paris: ONED / Observatoire du Samusocial de Paris, 2013

⁹⁸ P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019.

⁹⁹ N. THIERY, « L'hébergement de femmes accompagnées d'enfants en CHRS : quelle incidence sur l'identité parentale ? » *Sociétés et jeunesses en difficulté. Revue pluridisciplinaire de recherche*, 2008.

4.1. Le CASVP opérateur de l'intervention municipale à destination du public sans-domicile : présentation succincte des structures étudiées

Le Centre d'action sociale de la Ville de Paris (CASVP) s'inscrit dans un tissu institutionnel de structures dédiées aux personnes sans-domicile. Acteur majeur de la solidarité sur le territoire parisien, ses services et établissements incarnent l'engagement de la Ville de Paris dans le secteur social, au côté des acteurs associatifs et privés. Porteur des orientations municipales, il remplit une mission de prévention et de développement social, en menant une action en direction des Parisiens vulnérables et en situation de précarité, en partenariat avec les autres intervenants du secteur.

En tant qu'opérateur public, il met ainsi en œuvre la politique d'action sociale définie par la Ville de Paris, dont l'instruction et délivrance des nombreuses prestations sociales de la Ville, la gestion de plus de 140 établissements pour l'accueil ou l'hébergement des personnes âgées, en difficulté et sans-abri, ou encore le développement de dispositifs de services à la personne. Le CASVP exerce également certaines missions confiées par l'État, telles que l'hébergement d'urgence et l'aide aux personnes sans-domicile stable. D'autres missions lui sont confiées par le Département de Paris : les aides financières d'aide sociale à l'enfance, certaines aides sociales légales, le service social de proximité...

4.1.1. Trois centres d'hébergement à destination des familles gérées par le CASVP

Le CASVP assure la gestion de neuf centres d'hébergement (cinq centres d'hébergement et de réinsertion sociale ou CHRS, et quatre centres d'hébergement d'urgence ou CHU), pour un total de 910 places, soit 12% des capacités du territoire parisien en 2014. Ces centres d'hébergement sont complétés par 50 places en logements relais, 3 crèches, et plusieurs ateliers d'insertion. Les établissements ont pour mission d'accompagner les personnes accueillies dans leurs démarches d'insertion, de les soutenir dans leur vie quotidienne, et de favoriser leur accès aux droits, aux soins, à la citoyenneté et à la culture. Depuis 2011, ces neuf centres sont répartis en trois pôles, les deux derniers ayant fusionné en 2015 :

- le pôle Rosa Luxemburg (regroupant le CHU Baudricourt, le CHU des Baudemons, le CHRS Poterne des Peupliers et le CHRS Relais des Carrières) accueille des hommes et des femmes isolés, et expérimente depuis la réouverture du site rénové de la Poterne des Peupliers l'accueil de couples sans enfants
- le pôle Jeunes, composé du CHRS Pixérécourt et du CHU George Sand, accueille des jeunes hommes

- le pôle Femmes et Familles, composé du CHRS Pauline Roland, du CHRS Charonne et du CHU Crimée, accueille des familles monoparentales (hommes et femmes) et des femmes seules.

Notre terrain d'enquête porte plus spécifiquement sur les trois centres d'hébergement dédiés aux familles, que sont le CHRS Pauline Roland, le CHRS Charonne et le CHU Crimée (voir Tableau 1). L'accompagnement social de ces familles proposé à l'intérieur des centres d'hébergement porte sur l'insertion au sens large : insertion linguistique, insertion par l'emploi, insertion par le logement, etc.

Tableau 1 : Présentation des trois centres d'hébergement enquêtés

	CHRS Pauline-Roland	CHRS Charonne	CHU Crimée
Date de création	Créé par délibération du Conseil de Paris les 3 mai et 13 juillet 1888, il est inauguré le 17 juillet 1890	2005	Récupéré par bail emphytéotique en 1978 par le Bureau d'Aide Sociale de la Ville de Paris – Il devient un centre d'hébergement d'urgence pour femmes seules ou avec enfants en 1984
Emplacement	19 ^{ème} arrondissement	11 ^{ème} arrondissement	19 ^{ème} arrondissement
Nombre de places	Sa capacité théorique est de 207 places : 72 femmes, 107 enfants et 28 femmes seules.	Sa capacité est de 120 places , lui permettant d'accueillir environ 50 familles monoparentales, hommes ou femmes avec enfants.	Sa capacité d'accueil est passée en 2016 de 95 places à 135 places dont 72 places sur site, et le reste dans des appartements diffus à proximité
Description	<p>Les femmes avec enfants sont hébergées dans le bâtiment principal (9 étages) dans des chambres individuelles (76 au total) dotées de sanitaires mais sans possibilité de cuisiner.</p> <p>Les femmes seules sont hébergées dans une annexe en studettes individuelles équipées de sanitaires et d'une kitchenette.</p> <p>L'établissement principal met à disposition de toutes les résidentes un service de restauration collective, un cyberspace, une laverie, une salle de visite et des salles d'activités (salle poterie, salle atelier cuisine, etc.).</p>	<p>Le CHRS Charonne est la première structure du CASVP dont les conditions d'hébergement se rapprochent du logement.</p> <p>Il comprend 52 appartements (F1 ou F2) avec sanitaires et cuisine privatifs.</p> <p>Les résidents disposent d'une cuisine privative dans leur F1/F2, il n'y a donc pas de restauration collective, et ils peuvent recevoir des visiteurs dans leur espace de vie.</p>	<p>L'établissement dispose sur site de 20 chambres individuelles avec salles de bains et de 4 unités familiales composées de deux chambres et d'une salle de bain commune.</p> <p>8 appartements partagés ont été ouverts en 2016 à l'extérieur et accueillent 16 familles dans le diffus.</p> <p>L'établissement propose une laverie, une bibliothèque, une salle de jeux, des espaces de travail et de convivialité, un cyberspace.</p> <p>Jusqu'au 31 décembre 2016, la restauration était</p>

	Le CHRS dispose d'une crèche d'une capacité de 40 places qui accueille uniquement les enfants des résidentes.	Le CHRS dispose d'une crèche pouvant accueillir 16 enfants dont cinq viennent de l'extérieur.	collective. Depuis 2017 elle a été remplacée par des cuisinettes individuelles, créées dans des espaces partagés., Une crèche de 30 berceaux (0-4 ans) est rattachée au centre d'hébergement : 20 places pour les enfants accueillis au centre d'hébergement et 10 places pour les enfants habitant le quartier.
Possibilité de cuisiner	Restauration collective en réfectoire	Cuisines privatives	En 2017, passage de la restauration collective à la mise en place de 6 espaces cuisine, regroupant 4 à 5 kitchenettes individuelles permettent à chaque résidente de préparer tous ses repas.
Possibilité de recevoir des visites	Pas de visite en chambre, mais dans une salle dans laquelle plusieurs résidentes peuvent recevoir des amis ou de la famille	Visite en chambre sur des plages horaires étendues	Pas de visite en chambre, mais dans une salle dans laquelle plusieurs résidentes peuvent recevoir des amis ou de la famille

En 2014, ces trois centres ont accueilli 213 familles monoparentales constituées de 211 femmes, 2 hommes et 343 enfants. Les chefs de familles sont assez jeunes, la grande majorité des résidents ayant moins de 40 ans (avec une part des moins de 30 ans allant de 35 % à 55 % suivant les CHRS et CHU). Trois ans plus tard, le profil des personnes prises en charge reste similaire, mais la durée moyenne de séjour a tendance à s'allonger, se rapprochant désormais des 3 ans (voir Tableau 2).

Tableau 2 : Synthèse des données disponibles du Pôle Femmes-Familles du CASVP en 2017

	CHRS Charonne	CHRS Pauline Roland	CHU Crimée
Nombre de personnes accueillies en 2017	58 familles monoparentales soit 145 personnes : <ul style="list-style-type: none"> • 57 femmes • 1 homme • 87 enfants 	115 familles monoparentales : <ul style="list-style-type: none"> • 79 femmes • 133 enfants 36 femmes seules	46 familles : <ul style="list-style-type: none"> • 48 adultes (deux couples) • 89 enfants
Nombre de places	120 places	207 places	135 places : 72 places au CHU et 63 places dans des appartements partagés dans le diffus
Durée moy. de séjour des personnes présentes au 31/12/17	35,8 mois vs 32,6 mois en 2016 10 familles présentes depuis plus de 4 ans	36 mois vs 31 mois en 2016	32 mois vs 29 mois en 2016 12 mois pour les personnes en appartements tremplin (diffus)
Durée moy. de séjour des personnes sorties		36 mois vs 31 mois en 2016	41 mois vs 28 mois en 2016
Composition familiale	5 naissances En 2014 : 94% sont célibataires, séparées ou divorcées <ul style="list-style-type: none"> • 72% 1 enfant • 16% 2 enfants • 12% 3 enfants 	2 naissances En 2014 : 93% sont célibataires, séparées ou divorcées <ul style="list-style-type: none"> • 50% 1 enfant • 44% 2 enfants • 5% 3 enfants 	5 naissances En 2017 : 99% célibataires, séparées ou en cours de divorce <ul style="list-style-type: none"> • 34% 1 enfant vs 43% en 2014 • 39% 2 enfants vs 52% en 2014 • 17% 3 enfants vs 6% en 2014
Age	Age moyen : 35 ans	Age moyen : 35 ans	79% ont plus de 30 ans (vs 63% en 2014)
Nationalité/ Situation administrative	88% hors UE vs 62% en 2014 8% n'ont pas de titre de séjour	86% hors UE vs 80% en 2014 18% n'ont pas de titre de séjour	87% hors UE vs 80% en 2014 14,7% n'ont pas de titre de séjour
Lieu d'hébergement précédent	<ul style="list-style-type: none"> • Hôtel : 77% • CHU : 8% • Chez un tiers : 7% 		<ul style="list-style-type: none"> • Hôtel : 58% • CHU : 24% • Chez un tiers : 4%

4.1.2. Une Permanence Sociale d'accueil dédiée aux familles

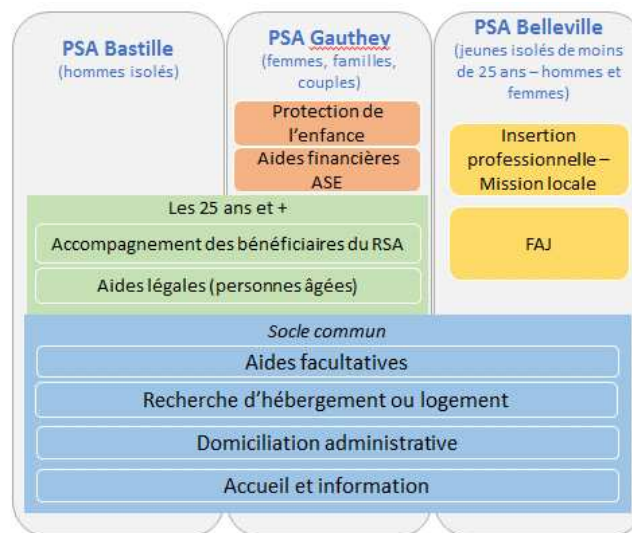
Afin de répondre au mieux aux besoins du public sans-domicile, la ville de Paris a été amenée dès les années 1960-1970 à développer des Permanences Sociales d'Accueil (PSA), services publics sociaux et administratifs à destination des Parisiens sans-domicile. Ces Permanences ont pour missions d'accueillir et d'amener les personnes à accéder ou à réaccéder à leur autonomie sociale, économique et culturelle. Plus précisément, les PSA ont pour fonction :

- L'accueil, l'écoute, l'information et l'orientation,
- La domiciliation administrative, nécessaire pour toute ouverture de droits (jusqu'à fin 2019)
- L'accès aux droits,

- L'accompagnement social (accompagnement social global et accompagnement au titre du RSA),
- La protection de l'enfance.

Il existe ainsi trois PSA sur le territoire parisien, chacune spécialisée dans l'accueil et l'accompagnement d'un public spécifique :

- La PSA Bastille dans le 12^{ème} arrondissement, dédiée aux hommes seuls de 25 ans et plus
- La PSA Belleville dans le 20^{ème} arrondissement, dédiée aux femmes et aux hommes seuls ou en couple, sans enfant à charge et âgé de 18 à 24 ans
- La PSA Gauthey dans le 17^{ème} arrondissement, dédiée aux familles ainsi qu'aux femmes seules et aux couples sans enfant à partir de 25 ans



Notre terrain porte plus spécifiquement sur la PSA Gauthey. Cette Permanence est particulièrement impliquée dans la prévention et la protection de l'enfance, elle dispose notamment d'une compétence pour l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) lui permettant de délivrer des aides facultatives aux familles. Elle est particulièrement fréquentée : on y dénombre en 2014 5 426 individus enregistrés, 16 305 passages sur l'année et 1 244 foyers y ayant une domiciliation administrative. Son public se compose d'une majorité de femmes isolées (51% des suivis renseignés), d'un peu plus d'un tiers de familles (biparentales ou monoparentales) et de 15% de couples sans enfants. Il s'agit d'un public principalement hébergé (chez un tiers, à l'hôtel), une faible partie seulement se déclarant sans-abri. Ces usagers, en 2014, ont majoritairement reçu des aides répondant à des « besoins primaires » si l'on se réfère à la pyramide de Maslow. En effet, y sont distribués : des tickets de métro, des nécessaires de toilettes, des cartes d'accès aux restaurants Solidaires, des bons repas et des

titres service à 5 euros. Par ailleurs, l'accueil des familles sans-domicile au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) fait de la PSA une structure unique à Paris. Ainsi, les travailleuses sociales de cette PSA ont pu délivrer un certain nombre d'aides liées à l'Aide Sociale à l'Enfance. On compte notamment 882 « aides en natures » (lait, couches, affaires de toilette, petits pots), dont 82 attributions de cartes d'accès aux restaurants solidaires.

Appréhender l'activité de la PSA uniquement par le nombre d'aides réalisées est toutefois réducteur. En effet, ses missions dépassent l'attribution d'aides. La PSA vise un accompagnement social global, dont l'objectif est l'insertion sociale au sens large (logement, travail, etc.). Cela se traduit d'ailleurs par exemple par le nombre de sorties vers un logement ou un hébergement (313 au cours de l'année 2014).

Cette structure est particulièrement intéressante à étudier car elle permet d'aborder la prise en charge des familles sans-domicile sous un autre angle que celui de l'hébergement. Par ailleurs, il s'agit d'un dispositif original, qu'on ne retrouve dans aucune autre commune. Il est donc important de revenir sur la constitution de ce service, sa mise en œuvre et son ancrage dans le paysage parisien de l'aide sociale aux sans-domicile.

4.1.3. Des structures très différentes tant du point de vue du public que de celui du fonctionnement

Les quatre structures étudiées dans cette thèse se différencient d'au moins trois points de vue.

4.1.3.1. *PSA et Centres d'hébergement : des étapes différentes dans le parcours des familles*

La PSA se distingue des centres d'hébergement de par la nature de ses missions. Les travailleurs sociaux réalisent un accompagnement social particulièrement orienté vers l'accès à l'hébergement ou au logement ; les durées de suivis y sont relativement courtes. En effet, dès qu'une solution d'hébergement pérenne est trouvée¹⁰⁰, l'accompagnement prend fin, et le relais est pris par le service social de l'arrondissement dans lequel l'usager est stabilisé.

Le public présent à la PSA est différent de celui des centres d'hébergement, car il n'en est pas au même « moment » dans sa trajectoire « institutionnelle ». En effet, l'accès au logement est traditionnellement pensé comme un parcours en escalier, « *en référence aux différentes marches que doit gravir une personne pour passer de la rue à un logement de droit commun. Dans ce schéma, le 115 est la porte d'entrée qui permet d'accéder à la première marche*

¹⁰⁰ Par exemple : de l'intermédiation locative, une pris en charge hôtelière au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance, un logement social ou encore une place en CHRS ou en centre maternel.

qu'est l'hébergement d'urgence »¹⁰¹. Les CHRS représentent alors la dernière marche, le tremplin ultime vers le logement. Dans le cas de la PSA, les familles accompagnées déclarent principalement : vivre chez un tiers (33,5%), c'est-à-dire hors d'un dispositif, à l'hôtel (32%) ou « être SDF » (23%), ce qui traduit souvent une errance résidentielle (chez des amis, recours ponctuel à l'hôtel ou encore aux salles d'attente des urgences) ; seules, 3% d'entre elles sont hébergées en CHU ou CHS. Ces situations de sans-abrisme semblent en partie précéder l'arrivée en centres d'hébergement, puisqu'en 2016, avant leur admission, 58% des familles hébergées dans l'un des trois centres du CASVP vivaient à l'hôtel, 21% dans un CHU ou dans un autre CHRS et 11% vivaient chez un tiers. Ces diverses étapes ressortent lors des entretiens avec les familles (voir chapitre 7). En effet, leurs parcours sont souvent similaires : hébergement chez un tiers, puis recours au 115, auquel s'ajoute pour certaines l'étape d'intégration à une structure.

4.1.3.2. Des modes de fonctionnement différents : impact sur le type de public accueilli

Outre les différentes situations de sans-abrisme, inhérentes aux structures et aux dispositifs, deux spécificités jouent un rôle sur la détermination du périmètre du public : la configuration familiale et la situation administrative.

Tout d'abord, il faut rappeler que l'offre d'hébergement et plus généralement de dispositifs à destination des personnes sans-domicile, est construite et divisée en fonction de catégories : de genre, d'âge ou de configuration familiale. Or si la PSA est ouverte à tous types de configurations familiales, les centres d'hébergement étudiés, eux, sont uniquement dédiés aux familles monoparentales. Cette spécificité semble, en partie, adaptée à la demande, puisque 75% des demandes au SIAO 75 sont portées par des familles monoparentales. Cependant cela questionne, notamment lorsque l'on sait que des naissances ont régulièrement lieu au sein des centres : quelle place pour les pères ou les conjoints au quotidien mais aussi dans la suite du parcours ? Et dans une autre mesure : où vont les familles biparentales ?

Ensuite, si la notion d'inconditionnalité de l'accueil¹⁰², imposée par le code de l'action sociale et des familles et renforcée par la loi ALUR, s'applique dans l'ensemble des centres d'hébergement, ce n'est pas le cas pour la PSA. Cette dernière n'ayant pas le même statut que

¹⁰¹ J. LEVY, « L'urgence sociale à l'épreuve du non-recours », *Plein droit*, vol. 106, no. 3, 2015, p. 7-10.

¹⁰² Le code de l'action sociale et des familles prévoit en son article L 345-2-2 que toute personne sans abri et en détresse a accès à l'hébergement d'urgence. Il n'est donc pas possible de lui opposer des conditions telles que la régularité de son séjour en France. Cette notion et son impact sont développés dans le chapitre 5.

les CHU ou CHRS, elle peut demander aux familles sans-domicile de répondre à certains critères et de justifier de leur situation. Les familles relèvent donc de la PSA lorsque les critères suivants sont réunis : être sans-domicile¹⁰³, avoir une attache à Paris¹⁰⁴, avoir un ancrage administratif à Paris¹⁰⁵, être en situation régulière. C'est ainsi que contrairement aux centres du CASVP, qui, au titre de l'inconditionnalité, accueillent des personnes en situation irrégulière (8% à 18% suivant les structures), la PSA ne le fait qu'au cas par cas, lorsqu'au titre de l'aide sociale à l'enfance, une prise en charge semble justifiée. De ce fait, le public et l'accompagnement qui en découle, varient selon le type de structure¹⁰⁶.

4.1.3.3. *Hétérogénéité des modalités d'accueil en centre d'hébergement*

Les modalités d'accueil dans les trois centres d'hébergement sont elles-mêmes hétérogènes. En effet, s'ils offrent tous des espaces privés dotés de salles de bain privées, la possibilité de cuisiner ou encore de recevoir des visites varie d'un établissement à l'autre (voir *supra*, tableau 1) Comme nous le montrons au chapitre 6, cela a un effet important sur le sentiment « d'habiter » le centre d'hébergement. Recevoir des visites ou encore cuisiner sont des éléments du quotidien permettant, pour les familles, de se sentir « chez elles » et pas simplement en « institution ». Ces différences sont significatives au regard de la durée de séjour au sein des CHU et CHRS, proche de trois ans. Ne pas pouvoir cuisiner pour ses enfants, recevoir des amis pour un anniversaire ou encore son compagnon sont autant d'éléments qui, au fil du temps sont de plus en plus difficiles à vivre pour les résidentes.

4.2. Un dispositif méthodologique mêlant archives et entretiens : faire communiquer le passé avec le présent

Nous aborderons dans un premier temps comment notre objet a évolué et avec lui la méthodologie mobilisée, partant d'entretiens et nous conduisant progressivement à la consultation de nombreuses archives. Nous présenterons ensuite chaque type de matériaux

¹⁰³ Elles sont considérées sans-domicile fixe : soit parce qu'elles résident dans un lieu impropre à l'habitation (bois, garage, porte cochère...), ou parce qu'elles n'ont qu'un hébergement précaire (hébergement d'urgence, hébergement chez tiers sans pouvoir utiliser cette adresse, hébergement à l'hôtel sans pouvoir y recevoir son courrier...)

¹⁰⁴ Elles travaillent à Paris, ou elles sont en insertion professionnelle à Paris, ou elles ont l'autorité parentale sur un enfant scolarisé à Paris, ou encore leur dernier lieu d'hébergement stable était à Paris.

¹⁰⁵ Soit les personnes ont une domiciliation administrative à Paris et leurs droits ouverts à Paris, soit elles n'ont pas de droits ouverts.

¹⁰⁶ Par exemple, en centre d'hébergement, le suivi d'une personne sans-papier se heurte à de nombreux freins : impossibilité de travailler, pas de droits ouverts à la CAF, etc.

mobilisé dans ce travail de thèse. Nous reviendrons sur notre posture au sein de l'institution qui a été le terrain de notre activité professionnelle et de notre recherche, les difficultés rencontrées y seront particulièrement soulignées. Enfin nous détaillerons la façon dont nous avons pu « recruter » nos enquêtées, nous présenterons les obstacles rencontrés pour les solliciter mais aussi les conditions de déroulement des entretiens.

4.2.1. Des entretiens compréhensifs à la recherche archivistique : déplacement de la focale famille vers l'institution

À l'origine de cette thèse, notre ambition était d'analyser les trajectoires biographiques et institutionnelles des familles sans-domicile prises en charge par le CASVP, via des entretiens semi-directifs répétés auprès des mêmes familles, du début de leur parcours institutionnel à leur sortie. Le projet a, comme souvent, évolué en fonction des opportunités et des contraintes du terrain.

En 2016, la phase exploratoire de notre recherche doctorale a consisté à réaliser une vingtaine d'entretiens auprès de différents acteurs institutionnels du CASVP¹⁰⁷, de la Ville de Paris¹⁰⁸ mais aussi d'organismes extérieurs¹⁰⁹. Ces entretiens ne sont pas exploités en tant que tels dans cette thèse mais ont permis de nous familiariser avec les enjeux, les évolutions et les dispositifs liés aux familles sans-domicile sur le territoire parisien. Une fois ce travail fait, nous avons réalisé des entretiens avec les professionnelles chargées de la prise en charge des sans-domicile : les travailleuses sociales des centres d'hébergement Crimée, Charonne et Pauline Roland ainsi que ceux de la PSA Gauthey¹¹⁰. C'est au détour de ces entretiens que notre objet a commencé à évoluer. En effet, au cours des entretiens beaucoup de travailleuses sociales ont fait référence au poids de l'histoire sur les structures, notamment concernant les règles en vigueur (non-accompagnement des personnes sans papier à la PSA, interdiction des

¹⁰⁷ Au total, de façon formelle, 12 entretiens ont eu lieu avec le directeur du pôle femmes-familles, le directeur et la directrice adjointe du pôle Rosa Luxemburg dédié aux sans-domicile isolés, la directrice de la PSA Gauthey, la directrice du CHRS Charonne, la directrice du CHU Crimée, la cheffe et l'adjointe à la cheffe du bureau de l'urgence sociale, la cheffe et l'adjoint à la cheffe du bureau des centres d'hébergement, la sous-directrice de la sous-direction des solidarités et de la lutte contre l'exclusion, les archivistes du CASVP.

¹⁰⁸ 3 entretiens ont eu lieu avec la cheffe du projet de la « Grande Cause Lutte contre l'Exclusion », le coordinateur de la Mission SDF au Secrétariat Général de la Ville de Paris, la cheffe du bureau des relogements et de l'intermédiation locative à la Direction du Logement et de l'Habitat.

¹⁰⁹ 5 entretiens avec la cheffe du service Accueil-Hébergement de la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement, la directrice du 115, le responsable du SIAO Insertion, le chef de projet habitat logement de l'Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR), et la sociologue en charge notamment de l'Observatoire Parisien de l'Insertion et de la lutte contre l'Exclusion au sein de l'APUR.

¹¹⁰ On compte 16 travailleurs sociaux à la PSA Gauthey, 4 assistantes sociales et 4 éducateurs spécialisés au CHU Crimée, 6 assistantes sociales et 8 éducateurs au CHRS Pauline Roland et 4 assistantes sociales et 5 éducateurs spécialisés au CHRS Charonne.

visites en chambre, etc.). Par la suite, lorsque nous avons réalisé des entretiens auprès des familles, nombreuses étaient les mères qui partageaient les difficultés liées aux règles instituées, au poids du contrôle qu'elles ressentaient sur leur vie : impossibilité de cuisiner, de recevoir des visites, de meubler leur chambre selon leur souhait, etc.

Ces premiers entretiens nous ont incité à explorer davantage l'épaisseur historique des institutions étudiées. En contact régulier avec les archivistes du CASVP, nous avons engagé un travail sur les archives, en vue de renseigner dans une perspective socio-historique la création de la PSA ainsi que la figure des surveillantes comme professionnelles accompagnant les résidentes de Pauline-Roland. L'analyse de ces archives nous a conduit à restituer l'histoire du centre Pauline Roland, afin de combler l'absence de travaux sur ce type d'établissement dédié aux femmes. Cette immersion archivistique de longue durée nous a conduit à déplacer la focale des familles vers la municipalité parisienne et à adopter une perspective historique longue de plus d'un siècle, afin de comprendre comment et pourquoi la Ville de Paris a développé sa politique d'assistance à destination des sans-domicile et plus précisément des femmes accompagnées d'enfants.

4.2.2. Composer avec des matériaux multiples

Cette thèse s'appuie donc sur des matériaux multiples : observations, entretiens, exploitation statistique mais aussi archivistiques.

La réalisation d'entretiens a été engagée afin de comprendre la prise en charge mise en œuvre, la façon dont elle est vécue, perçue tant par celles à qui elle se destine (les familles) que par ceux qui la porte (les travailleuses sociales). Comme le souligne Howard Becker dans *Les ficelles du métier*, il y a traditionnellement deux groupes ayant le monopole de la parole légitime sur un objet : les experts par profession (ici les travailleuses sociales) et par appartenance (ici les familles). « *L'entretien, qui va à la recherche des questions des acteurs eux-mêmes, fait appel au point de vue de l'acteur et donne à son expérience vécue, à sa logique, à sa rationalité, une place de premier plan* »¹¹¹, cette citation d'Alain Blanchet et d'Anne Gotman, fait écho au travail que je souhaitais alors entreprendre : donner une place de premier ordre à la parole, au vécu de celles que nous pouvons qualifier de « *dépositaires d'expérience* »¹¹², formulation proposée par Elsa Ramos pour évoquer les personnes enquêtées et qui nous paraît particulièrement adaptée dans le cadre de notre recherche.

¹¹¹ A. BLANCHET, *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Paris, Armand Colin, 2005.

¹¹² E. RAMOS, *L'entretien compréhensif en sociologie. Usages, pratiques, analyses*, Paris, Armand Colin, 2015.p.14.

En outre, les entretiens auprès des familles ont permis de mieux connaître les parcours des familles hébergées ou accompagnées par ces structures municipales. Plusieurs thématiques y sont abordées : le parcours migratoire, l'arrivée en France, l'errance et le parcours institutionnel, la vie de famille, la vie en institution (l'intimité, le collectif, le rapport aux professionnelles et aux autres résidentes). La mise en récit de ces parcours, parfois déstabilisante, a permis de saisir comment ces femmes se réapproprient leur histoire, histoire qu'elles rapportent et racontent régulièrement auprès de différents acteurs institutionnels afin d'accéder aux dispositifs d'hébergement par exemple¹¹³. Ainsi ce sont 33 entretiens¹¹⁴ qui ont été réalisés avec des familles au cours de ce travail de recherche.

Ces récits recueillis dans le cadre d'entretiens sont complétés par des observations des interactions avec les travailleuses sociales. Huit journées d'observations ont été réalisées à la Permanence Sociale d'Accueil Gauthey, tant à l'accueil, que dans les boîtes de réception avec les travailleuses sociales (vingt-six situations d'entretien observées). L'observation, comme le souligne Elsa Ramos, « suppose l'intégration de l'observateur dans le champ même de la situation qu'il étudie. Il doit être capable de vivre en lui la tendance principale de la culture qu'il étudie [...]. Elle conduit à resituer des logiques d'acteurs, à rendre à leurs comportements leur cohérence, à révéler le rapport au monde que chacun manifeste à travers les pratiques observables »¹¹⁵. Ces observations avaient aussi pour vocation de me faire accepter par les acteurs de terrain, passer du temps sur place, observer l'organisation et le travail mis en œuvre par les travailleuses sociales, mais aussi pouvoir partager des moments informels avec eux. Malheureusement, aucune observation n'a pu être faite dans les centres d'hébergement.

En complément de ces observations, 31 entretiens ont été réalisés auprès des professionnelles¹¹⁶, qui ont permis de mieux saisir leurs pratiques et l'accompagnement qu'elles réalisent auprès de ces familles d'une part, et de récolter des éléments sur l'évolution du public et des problématiques d'autre part¹¹⁷.

¹¹³ J. GRARD, « Devoir se raconter. La mise en récit de soi, toujours recommencée », Alban Bensa éd., *Les politiques de l'enquête*. La Découverte, 2008, p. 143-163.

¹¹⁴ 33 entretiens avec 32 familles différentes, une famille a été rencontrée deux fois pour pouvoir approfondir l'entretien qui avait été écourté.

¹¹⁵ E. RAMOS, *L'entretien compréhensif en sociologie. Usages, pratiques, analyses*, Paris, Armand Colin, 2015, p.13.

¹¹⁶ Ces entretiens ont été réalisés dans les quatre structures gérées par le CASVP : la PSA, deux centres d'hébergement et de réinsertion sociale et un centre d'hébergement d'urgence dédiés aux familles. Les professionnelles interrogées sont : des assistantes sociales, des éducatrices et des conseillères en économie sociale et familiale.

¹¹⁷ D'autres interactions avec les professionnelles ont eu lieu dans le cadre de mon poste de chargée de mission, et m'ont permis de collecter des informations complémentaires sur les problématiques que ces dernières travaillent avec les familles prises en charge : difficultés, outils manquant, évolutions, etc.

Ces méthodes d'enquête qualitatives ont été complétées par l'exploitation de données statistiques existantes permettant de mieux connaître le public pris en charge d'un point de vue socio-démographique. En complément des rapports d'activités des structures, nous avons nous-même construit une base de données, en partenariat avec le bureau des centres d'hébergement et avec les travailleuses sociales de ces centres. Aucun logiciel de suivi des personnes hébergées n'existait jusqu'alors. Cette base de données rassemble des informations sur les familles prises en charge : âge, statut marital, nombre et âge des enfants, date d'entrée dans la structure, situation administrative, emploi, ressources, droits ouverts, etc. Elle est désormais complétée chaque année par les travailleuses sociales, afin de produire des indicateurs pour compléter plus aisément et selon les mêmes méthodes et catégories les rapports d'activité de ces structures. En tant que chargée de développement social, nous avons, en 2019-2020, accompagné la création d'un logiciel permettant le suivi de l'hébergement et de l'accompagnement des personnes hébergées.

L'exploitation de données statistiques ne s'est pas limitée au temps présent. L'historienne Lucia Katz a aimablement partagé la base de données portant sur les résidentes de Pauline Roland admises au début du XX^e siècle, qu'elle a constituée via les registres d'entrées dans l'établissement entre 1898 et 1915, mais qu'elle n'a pas exploitée au cours de sa recherche doctorale. Son exploitation permet de mieux saisir les profils des femmes qui y sont alors accueillies. En complément, et pour avoir une visibilité sur l'évolution des profils de ces dernières, nous avons analysé, avec l'aide des archivistes, les registres d'entrée du centre Pauline Roland via une méthode d'échantillonnage des années 1920, 1924 et 1933¹¹⁸.

Enfin, nous avons exploité un nombre conséquent de dossiers d'archives¹¹⁹ : 40 cartons, 77 dossiers issus des conseils d'administration de 1969 à 2014, 15 cahiers de rapport des surveillantes, 5 cahiers de rapport de prise en charge et d'autres archives consultées à la bibliothèque de l'Hôtel de Ville et aux archives de Paris (présentées en annexe) . Ces dossiers proviennent des archives de l'Hôtel de Ville, des archives de Paris mais surtout des archives du CASVP. Ces archives ont été complétées par quelques entretiens réalisés dans une perspective d'histoire orale, auprès de professionnelles retraitées ou présentes depuis plus de vingt ans.

¹¹⁸ La méthode d'échantillonnage a été adaptée en fonction du nombre d'entrées par année. Pour l'année 1920 il y a eu 498 admissions ; nous avons exploité une entrée sur quatre. Pour l'année 1924, il y a eu 520 entrées ; nous avons exploité une entrée sur cinq. Pour l'année 1933, il y a eu 817 admissions ; nous avons exploité une entrée sur dix.

¹¹⁹ Concernant les archives exploitées dans cette thèse, ayant découvert ce travail archivistique au fur et à mesure, nous avons manqué de rigueur et nous n'avons pas inscrit de façon systématique le numéro des cartons que nous avons consultés. Ainsi n'est présentée ici et en annexe qu'une partie des documents consultés.

L'articulation de ces différentes méthodes permet d'appréhender la question de la prise en charge dans son ensemble : des raisons avancées par l'administration poussant au développement de structures telles que le centre Pauline-Roland, aux décisions conduisant à des évolutions de ces dernières, en passant par un approfondissement de la connaissance des publics réellement « secourus » par ces dernières. Ce travail nous offre par la même une vision sur un temps long de la professionnalisation de la prise en charge et de la façon dont la prise en charge s'est progressivement modernisée. Si la parole des femmes est, par construction, contemporaine, l'exploitation de certains documents des années 1970 donne à voir la façon dont ces dernières ont pu remettre en cause le traitement qu'elles subissaient dans ce qu'elles qualifient de « foyer prison » (voir chapitre 4).

4.2.3. La posture du chercheur en CIFRE : être dedans et dehors

Cette thèse a été menée dans le cadre d'une convention industrielle de formation par la recherche en entreprise (Cifre) passée avec le CASVP. La Cifre prolonge une période d'emploi de 10 mois au CASVP en tant que chargée d'études dans le cadre d'un remplacement de congé maternité. Cette première expérience d'emploi, en amont de la thèse, a permis de mieux connaître l'environnement institutionnel parisien. Elle a pu aussi conduire à une confusion auprès de certaines travailleuses sociales : qui suis-je ? une chercheuse ? une chargée d'études ? puis-je être les deux ? Il a fallu apprendre à « jouer le jeu » de la Cifre, et à combiner les deux « casquettes ».

Je débute ma CIFRE en février 2016, en restant au même poste de chargée d'études que j'occupais jusqu'alors et travaille ainsi en binôme avec la collègue que j'étais venue remplacer. Je suis alors la première doctorante en Cifre accueillie au CASVP. Bien que la Ville de Paris ait à sa charge plusieurs Cifre tous les ans, cela s'avère encore inédit au CASVP. Nous tâtonnons donc pour essayer de trouver la meilleure articulation me permettant de mener à bien ma recherche doctorale et les missions attachées à mon poste.

Ce poste est alors rattaché directement à la Direction Générale, ce qui me permet d'avoir une vision d'ensemble des sujets, mais ne facilite pas mon intégration à la sous-direction de la solidarité et de la lutte contre les exclusions (SDSLE) située deux étages plus bas. C'est pourtant bien dans cette sous-direction que sont traités les sujets qui m'intéressent, puisqu'y sont rattachés, parmi d'autres établissements, les centres d'hébergement et les PSA. Je n'arrive pour autant pas à m'y faire ma place. La décision de recruter une Cifre venant de la Direction Générale, et bien que le sous-directeur de la SDSLE et son adjointe m'ait

rencontrée en amont, semble faire de moi une intruse. Je n'ai de fait réussi à ne participer qu'à une seule réunion avec les cadres de la SDSLE au cours de ma Cifre¹²⁰. Cependant j'ai progressivement tissé des liens informels avec les cadres de cette sous-direction, ce qui a parfois été utile pour accéder à certaines données ou pour lever certaines difficultés rencontrées sur le terrain.

À cette difficulté de positionnement s'ajoute la difficulté à jongler avec mes deux identités, salariée d'une part et doctorante de l'autre. En effet, si j'assiste à des réunions et des échanges riches et intéressants portant sur mes sujets, j'éprouve de réelles difficultés à les observer en position de chercheur. En effet, devant aussi prendre des notes dans le cadre des missions qui me sont par ailleurs confiées, mes notes se superposent et se mélangent, rendant de fait quasiment impossible une exploitation rigoureuse. Cette position de proximité avec mon objet de recherche, si elle est enrichissante, nécessite une certaine discipline qu'il m'a été difficile de suivre. Mes carnets initialement prévus pour être des carnets de terrain se confondent assez vite avec mes « to-do-lists » et les notes que je prends sur les dossiers en cours.

Cette problématique de positionnement s'est exprimée dès les premiers colloques auxquels j'ai participé. En effet en présentant mon terrain et mes travaux, je me suis rendu compte que j'ai complètement intégré mon positionnement « administratif », manquant alors cruellement de distance avec mon terrain. Il m'arrive à plusieurs reprises de m'entendre dire « nos centres d'hébergement », « nos publics ».

Par ailleurs si je ressens cette confusion, ce « balancement », je m'aperçois qu'il en est de même pour les acteurs de terrain et principalement les travailleuses sociales que je côtoie pour des études commanditées par l'administration mais aussi pour ma recherche doctorale.

Ce tiraillement a duré aussi longtemps que la Cifre. Après la Cifre, j'ai obtenu un CDD au sein du CASVP, d'abord sur le même poste de chargée d'études, puis sur celui de chargée de développement social au sein de la SDSLE, et enfin depuis 2021 en tant que coordinatrice de la Nuit de la Solidarité au sein de la même direction. Les différentes enquêtes et missions que je réalise alors sont particulièrement enrichissantes pour mon travail de recherche doctorale et mon positionnement (« mono-casquette ») en est facilité. Désormais, je ne suis plus que « salariée ». Cependant, j'ai pu gagner la confiance des équipes de terrain de par ma casquette de chercheuse, et surtout j'arrive davantage à valoriser mon travail de recherche, que je présente comme un atout pour mener à bien les missions qui me sont confiées dans les postes que j'occupe. Ma recherche irrigue notamment à trois projets : la phase préparatoire du projet

¹²⁰ Mon intégration aux échanges au sein de cette direction interviendra avec l'arrivée d'un nouveau sous-directeur, à la fin de ma Cifre.

du pôle femmes-familles et jeunes en collaboration avec le sociologue Edouard Gardella, passant par l'animation de nombreux focus groups auprès d'hébergé·es mais aussi de l'intégralité des professionnelles des structures, l'évaluation du dispositif d'hébergement en diffus et la création du logiciel de suivi des structures d'hébergement et des personnes hébergées. Pour ces trois projets, ma casquette « doctorante » mais plus en CIFRE, c'est-à-dire finalement plus pour le compte de la direction générale du CASVP, m'a été particulièrement aidante.

La position de « doctorante en Cifre » est souvent perçue comme facilitatrice d'accès au terrain. En effet, faisant partie intégrante de l'institution, le terrain semble ouvert de fait. Cependant, me concernant cela n'a pas été aussi simple, partageant de fait l'expérience relatée par Camille Phé : *« bien que les portes de l'organisation s'ouvrent au démarrage de la recherche doctorale et que le contrat de travail auquel est adossé la Cifre me permet d'être présente dans ses murs peu de temps après la validation du projet de recherche par l'ANRT, pouvoir véritablement démarrer mon terrain nécessite de réussir à programmer des entretiens, accéder à certaines réunions, prendre part aux échanges informels, etc. Le terrain n'est pas automatiquement acquis dès lors que les contrats et conventions sont signés. L'accès est donc, certes, facilité, mais la confiance des acteurs et enquêtés reste à gagner »*¹²¹.

La présentation de mon projet auprès des professionnelles, et principalement celles de la PSA, a été accueillie avec réticence. Particulièrement protectrices envers les familles qu'elles accompagnent, ces dernières n'ont pas caché leur méfiance vis-à-vis de l'objet de ma recherche et de ma présence en générale. Ma position hiérarchique, directement rattachée à la direction générale, et donc aux « services centraux » selon leurs propres mots, a été dans un premier temps très difficile à faire oublier. Les services comme la PSA ou les centres d'hébergement, et plus particulièrement les travailleuses sociales, n'ayant que peu d'échanges avec les « services centraux », considèrent souvent les personnes y étant rattachées comme « trop éloignées du terrain », ne pouvant, de ce fait, pas comprendre le travail qu'ils réalisent au quotidien. En outre, mon rattachement à la direction générale a été perçue par certaines comme une façon de venir observer, contrôler leur travail, certains m'ayant clairement dit : *« on te voit un peu comme l'œil de Moscou »*. Je me suis finalement retrouvée dans la même situation, indélicate et inconfortable, que décrit Camille Phé au début de son terrain : *« l'enjeu de l'entrée sur le terrain quand on est en Cifre, c'est donc aussi s'interroger sur comment*

¹²¹ C. PHE, « S'engager comme chercheuse-salariée : opportunités et limites d'une recherche en Cifre dans l'action sociale », *Revue de l'organisation responsable*, vol. 17, no. 1, 2022, p. 85-94.

*justifier sa présence et gagner la confiance des acteurs. Dans mon cas, le rattachement direct au directeur général inquiète et freine la réalisation de mes entretiens et observations lors de ma première année de thèse »*¹²². La double casquette « chercheuse-salariée » nécessite de fait un travail de mise en confiance et d'absolue transparence quant à la présentation de soi auprès des équipes de terrain. Elle nécessite de préciser constamment le cadre des échanges, entretiens et observations réalisés.

4.2.4. Conditions de recrutement et déroulement des entretiens

Comme évoqué plus haut, mon premier choix de terrain a été celui de la PSA : réaliser des observations, et être présente sur place pour me faire accepter. Finalement, au bout de quelques temps, à force de nous croiser, de discuter de façon informelle, des relations se sont tissées, et j'ai progressivement pu être acceptée par les travailleuses sociales qui, d'ailleurs, m'ont permis de participer aux entretiens réalisés avec les usagers. Cette première phase était, par ailleurs, imposée, car il avait été acté avec la direction que je ne pouvais pas directement contacter les familles mais que le lien devait être fait par les professionnelles elles-mêmes.

Cette façon de procéder induit de fait un biais : les femmes rencontrées sont d'une certaine façon préalablement « sélectionnées » par travailleuses sociales, consciemment ou non, en fonction de la relation que ces derniers ont avec elles, de la façon dont elles leur ont présenté la démarche, etc. Je ne sais par exemple pas si les professionnelles ont proposé à l'ensemble des familles qu'ils accompagnent de me rencontrer ou si elles ont elles-mêmes opéré un tri au préalable, en fonction de critères pouvant évidemment varier (disponibilité, bonne relation, etc.). De mon côté, je n'avais que peu de critères : il fallait que la personne interrogée puisse s'exprimer *a minima* en français ou en anglais. Pour le reste, la famille pouvait aussi bien être tout juste prise en charge, être suivie ou hébergée depuis plusieurs années, ou bien même être sortie du dispositif. La pluralité des situations et des moments de vie vis-à-vis de l'institution me paraissaient en effet plus intéressante que contraignante.

Passer par les travailleuses sociales a pu induire une première forme de tri, limitant l'accès aux familles avec lesquelles elles peuvent être en difficulté ou qui peuvent être en conflit avec l'institution. Une seconde forme de sélection semble également opérer : le fait qu'une fois la proposition faite de me rencontrer, les familles acceptent ou non que je les contacte directement semble dépendre de la relation qu'elles entretiennent avec les professionnelles.

¹²² C. PHE, « S'engager comme chercheuse-salariée : opportunités et limites d'une recherche en Cifre dans l'action sociale », *Revue de l'organisation responsable*, vol. 17, no. 1, 2022, p. 85-94.

Certaines nous ont avoué parfois en début d'entretien, parfois à la toute fin, vouloir tout simplement « faire plaisir » à « leur » travailleuse sociale, y voyant une façon de rééquilibrer cette relation aidant/aidé.

Il faut savoir que ces femmes sont relativement peu disponibles. Elles occupent souvent des emplois, à temps partiel, en CDD ou en vacances, et ont des emplois du temps qui évoluent toutes les semaines. Par ailleurs, elles sont souvent seules à s'occuper de leurs enfants, et doivent donc gérer la sortie de l'école, et plus généralement la garde en dehors des périodes scolaires (week-end, mercredi, vacances). En outre, elles ont régulièrement des rendez-vous administratifs que ce soit avec leur assistante sociale, la préfecture ou encore Pôle Emploi, auxquels s'ajoutent parfois des cours de français, ou des formations. Il est donc difficile de fixer un rendez-vous.

Lors de la prise de contact téléphonique, j'ai systématiquement pris le temps de réexpliquer le cadre dans lequel je souhaitais les rencontrer, cadre que j'ai reposé à nouveau au début des entretiens. Cette présentation du cadre débutait systématiquement par mon identité de doctorante, même si « doctorat en sociologie » n'apparaît pas toujours très éclairant. Il était donc d'abord question d'une recherche universitaire. Ensuite, j'évoquais mon appartenance au CASVP, leur expliquant que si je souhaite les interroger sur leur parcours, c'est aussi pour mieux connaître le public des centres d'hébergement et de la PSA, pour pouvoir à terme proposer des améliorations quant à la prise en charge de futures résidentes ou usagères, en faisant notamment remonter certains dysfonctionnements dont elles souhaiteraient me faire part.

Si le « recrutement » d'enquêtées au sein des centres d'hébergement s'est dans l'ensemble passé sans trop de difficultés, car les femmes vivent sur place, cela s'est avéré plus complexe pour les familles accompagnées par la PSA. Comme évoqué précédemment, les travailleuses sociales ont mis du temps à accepter que je puisse rencontrer ces familles. Mais cela tient aussi à la composition même du public de la PSA. Nombreuses sont les familles hébergées en grande couronne, et bien que certaines soient stabilisées dans leur hébergement, nombreuses sont celles qui semblent changer plus ou moins régulièrement d'hôtel. Il a donc été difficile de les rencontrer pour des raisons pratiques. De nombreux entretiens ont été programmés puis annulés du fait du trajet, d'un problème de garde, ou encore de rendez-vous administratifs. L'option de proposer à des familles de faire un entretien avec moi au moment de mes journées d'observation n'a pas fonctionné, les femmes ayant souvent un emploi du temps particulièrement dense et rythmé (horaires de train ou de bus, de l'école ou de la crèche, ou encore de travail).

Le recrutement de mes enquêtées a donc reposé en grande partie sur l'aide apportée par les travailleuses sociales, avec les biais qui l'accompagnent, et sur la disponibilité des familles.

À chaque femme rencontrée, j'ai laissé le choix du lieu de l'entretien. S'agissant des familles prises en charge à la PSA, tous les entretiens ont eu lieu dans un bureau mis à notre disposition, à part une femme qui a souhaité que je la retrouve dans le centre d'hébergement où elle venait d'arriver. Cependant, n'étant pas à l'aise dans les espaces communs et ne pouvant me faire accéder à sa chambre, nous avons fini dans un café. Pour les femmes se trouvant dans l'un des trois centres d'hébergement étudiés, nous avons la possibilité de réaliser l'entretien dans leur chambre ou dans une pièce laissée à notre disposition. La moitié des résidentes rencontrées ont préféré réaliser les entretiens dans leur chambre, et ce d'autant plus au CHRS Charonne dont les espaces privatifs sont les plus grands (et les plus récents). Les femmes étaient alors souvent heureuses de pouvoir me montrer leur lieu de vie, et leur installation, me proposant volontiers un thé, des gâteaux (et même un déjeuner !). Par ailleurs les sujets abordés, parfois intimes, avaient certainement plus leur place dans ce lieu. Pour l'autre moitié, les entretiens se sont déroulés dans des bureaux mis à disposition par le centre d'hébergement. Dans certains cas, cela relève du choix de mes enquêtées, me précisant que leur chambre n'est pas assez ordonnée par exemple. Dans d'autres cas, cela m'a été plus ou moins imposé par l'institution au sens où, certains centres n'acceptant pas les visites dans les chambres, il aurait pu être mal vu que je m'y rende (cela a été le cas pour un seul des trois centres). La difficulté de ce type d'entretien est qu'il est réalisé dans un bureau d'assistante sociale, avec la configuration classique : un bureau et une chaise de chaque côté. L'organisation du lieu ainsi que l'exercice de l'entretien donne certainement une impression de déjà-vu pour ces femmes qui se retrouvent souvent dans ces bureaux avec leur assistante sociale pour parler de leur parcours, de leurs avancements ou de leurs difficultés. Cependant, les entretiens qui s'y sont déroulés ont, me semble-t-il, pris la même tournure que les autres avec un discours assez ouvert et même souvent critique vis-à-vis de l'institution ou des professionnelles, discours auquel je ne pensais pas accéder dans ce contexte. L'une d'entre elles m'a même remerciée en ces termes à l'issue de l'entretien : *« ça m'a fait du bien de parler avec quelqu'un d'autre, de tout, on ne se rend pas compte mais ça peut vraiment faire du bien, alors merci à vous »*.

D'autres entretiens ont été réalisés avec des femmes ayant été relogées. J'ai donc pu me rendre dans leur logement, qu'elles ont systématiquement souhaiter me faire visiter, me montrant volontiers les chambres des enfants, la leur, mais aussi l'intégralité des autres pièces. Après avoir vécu dans des espaces particulièrement étriqués, qu'il s'agisse de

chambres d'hôtel ou de chambre en centre d'hébergement, cette « visite » revêt une importance particulière. Les entretiens se sont déroulés dans le salon, où la télévision est restée allumée durant toute la durée des échanges. Le fait que ces femmes soient sorties du CHRS leur permet de parler de leur parcours avec un certain détachement, soulignant d'ailleurs davantage les aspects positifs que négatifs. En effet, cet hébergement et l'accompagnement qui y est réalisé leur ont souvent permis l'accès à une formation, puis un emploi et enfin à un logement. Cette expérience, négative sur certains aspects (nourritures, intimité, autonomie, etc.), est pourtant particulièrement valorisée. Elle est souvent perçue et présentée comme l'élément déclencheur de leur autonomie retrouvée.

Outre la sélection des enquêtées et les lieux de réalisation des entretiens, il convient de revenir sur la situation d'entretien et la distance sociale entre l'enquêtrice et les enquêtées. D'un côté, une jeune femme européenne, française, blonde à la peau blanche, étudiante dans le supérieur, occupant un emploi, sans enfant et apparemment sans problème de logement. De l'autre, des femmes, migrantes, africaines pour la plupart, souvent peu diplômées, mères de familles ayant été ou étant « sans-domicile ». Elles m'ont d'ailleurs souvent interrogée sur mon âge, car « *vous faites jeune* ». Les entretiens avec les femmes ayant plus ou moins mon âge m'ont semblé d'ailleurs plus faciles alors que les femmes plus âgées se sont moins confiées, répondant plus succinctement. La différence que l'on pourrait qualifier de « culturelle » est évoquée lors des entretiens, par exemple quand les enquêtées m'expliquent qu'elles n'aiment pas la « *nourriture de blanc* » qu'on leur propose en CHRS : « *sans vouloir dire que ce n'est pas bon, c'est juste qu'on n'aime pas, on n'a pas l'habitude* ». Il en est de même lorsque l'on aborde la question de la polygamie, ou encore de l'excision : « *c'est comme ça chez nous* » me confient certaines d'entre elles. Si la différence entre « eux » et « nous » est souvent mise en avant par les sans-domicile, cette différence s'exprime davantage sur un registre culturel ou en fonction de l'origine géographique chez les femmes rencontrées.

Un autre élément directement lié à la situation d'entretien a été le fait d'amener les enquêtées à sortir des discours qu'elles présentent habituellement aux administrations. En effet, les femmes rencontrées sont, par leur expérience des institutions qui les prennent en charge, plus que rôdées à l'exercice de l'entretien, notamment lorsqu'il s'agit de raconter leur parcours. De fait, il leur est demandé de raconter leur parcours lors de leur dépôt de demande d'asile, et à chaque fois qu'elles ont dû rencontrer une nouvelle assistante sociale (à l'hôpital, dans un service social d'arrondissement, à la permanence sociale d'accueil ou encore en centre d'hébergement). Cela fait qu'elles sont assez à l'aise pour décrire certains faits comme leur arrivée en France ou encore les dates d'entrées et de sorties d'hôtel ou d'autres centre

d'hébergement. Sortir de ce « récit pour l'institution » a parfois été difficile, et ce d'autant plus que beaucoup de mes questions s'apparentent parfois à celles qui leur sont posées par leur assistante sociale portant sur le parcours d'hébergement ou encore le parcours biographique. Ce qui ressort ici, c'est une injonction institutionnelle à se raconter, qui influence de fait le discours recueilli. Les histoires de mes enquêtées ont donc été « construites et formatées par l'intervention de certains professionnels »¹²³. À force de raconter leur parcours, les familles ont « appris » à occulter certains pans de leur histoire pour mettre l'accent sur ce qui est attendu, ce sur quoi les professionnelles les questionnent.

Une autre difficulté à laquelle je me suis heurtée au cours de ces entretiens a été celle de la barrière de la langue. Les entretiens avec les personnes ne maîtrisant que peu la langue française n'ont pas pu être spécialement approfondis de par une limite de compréhension et d'expression. Malgré de nombreuses reformulations, il est souvent difficile d'avoir des réponses concrètes et détaillées à mes questions : pas toujours bien comprises, les femmes disposent souvent d'un vocabulaire limité pour me répondre, ce qui engendre des échanges plus courts et moins complets. D'ailleurs, une des enquêtées m'a dit un jour « *j'aimerais vous dire plus de choses mais je n'y arrive pas, si jamais je pouvais vous parler dans ma langue, je pourrais vous dire tellement de choses* ».

Enfin, bien que je me pensais préparée à entendre des histoires difficiles, marquées par la violence, mener ce terrain n'a pas toujours été aisé pour moi. Je me permets donc de placer ci-dessous les quelques notes extraites de mon journal de terrain, reflétant les difficultés que j'éprouve parfois face aux femmes rencontrées :

« On se prépare mais on n'est jamais vraiment prête à entendre l'histoire de ces femmes, même si on vient exactement pour cette raison. En effet, elles nous confient leur vie, leurs blessures. Il est question de violences, de migration, de séparation, on écoute passivement, et un sentiment cruel d'impuissance s'empare de nous. On vient à leur rencontre pour alimenter nos propres recherches, on se présente à elles avec des motivations précises. Cependant, une fois face à elle, une sensation terrible est présente : l'impression de leur voler un morceau de leur vie, de leur intimité, sans rien leur laisser en retour. Bien entendu, elles ne sont pas forcées d'accepter de raconter leur histoire, cependant je ne sais pas dans quelle mesure elles ont le sentiment d'avoir le choix de refuser. En effet, notre rencontre est abordée par le travailleur social, figure de pouvoir au sein du centre d'hébergement, pas au sens de l'autorité, mais dans leur représentation on sent bien qu'elles attendent tout de leur assistante sociale : un toit, un emploi, une vie en toute autonomie. Une fois qu'elles acceptent que leurs numéros de téléphone nous soient transmis, on les appelle. La manque de

¹²³ J. GRARD, « Devoir se raconter. La mise en récit de soi, toujours recommencée », Alban Bensa éd., *Les politiques de l'enquête*. La Découverte, 2008, p. 143-163.

maîtrise de français n'est pas aisée à gérer au téléphone, et si elles acceptent de me rencontrer je ne sais pas trop si elles saisissent pourquoi elles le font. L'une d'entre elle me prend pour une journaliste ; d'autres expriment ne pas vraiment saisir ce que je fais mais acceptent quand même de me faire confiance et de me livrer leur parcours. Nous ne sommes pas les premiers à qui elles racontent leur histoire, nous ne serons peut-être pas les derniers. Chaque nouveau service social rencontré il faut se raconter, que ce soit au service social de la mairie, à la CAFDA ou à l'OFPRA pour les demandeurs d'asile. Partout elles doivent se dévoiler, et justifier de leur demande d'aide. Elles doivent avoir des histoires convaincantes pour que l'aide puisse être livrée. Alors nous ne savons pas si les discours sont spontanés ou travaillés, mais ils sont là.

Par ailleurs, le fait de solliciter ces femmes sans rien leur fournir en retour est renforcé par le fait qu'elles n'ont rien. En effet, elles n'ont pas de logement, rarement un emploi, souvent peu voire pas de ressources, parfois sans papier, nous avons la sensation de leur retirer encore quelque chose, et surtout nous nous sentons impuissant. On ne peut pas les aider, ce n'est pas l'objectif de l'entretien, ce n'est pas notre travail, nous le savons mais ce n'en est pas pour autant facile. Nous savons qu'en partant, nous allons rentrer chez nous, ou retourner à notre bureau : et elles que vont-elles faire ? »

5. Annonce du plan

Cette thèse est organisée en sept chapitres qui se suivent chronologiquement.

Le chapitre 1 porte sur la tension historique existante entre répression et charité s'agissant du traitement des sans-domicile. Il revient aussi sur le développement de l'assistance municipale mise en place à la fin du XIX^{ème} siècle à destination des femmes sans-domicile accompagnée d'enfants. Il présente notamment la structure qui nous sert de fil rouge tout au long de ce travail de recherche : le refuge ouvrier Pauline Roland.

Le chapitre 2 s'intéresse au fonctionnement des établissements municipaux créés par la Ville de Paris, aux problématiques rencontrées par ces derniers dès le début de leur mise en œuvre mais aussi à la fonction de surveillance instituée dans ces établissements. S'il faut secourir les femmes sans-domicile, il faut aussi les surveiller, la pauvreté et l'errance féminine, ainsi que la figure de la fille-mère étant alors encore considérées comme déviantes. Ce chapitre donne aussi à voir l'évolution du refuge Pauline-Roland de son inauguration à la fin de la Seconde Guerre Mondiale, permettant de saisir les transformations opérées par la municipalité en fonction des époques, des crises subies et des préoccupations qui en découlent. A titre d'exemple le mouvement nataliste qui émerge à la sortie de la Grande Guerre, induit

progressivement un changement de regard sur la population étudiée et de ce fait une évolution de la prise en charge qui lui est jusqu'alors proposée.

Le chapitre 3 aborde la diversification progressive des modalités de prise en charge à destination des sans-domicile développées par la municipalité. En complément de l'offre d'hébergement mise en place et étayée entre la fin du XIXème et la première moitié du XXème siècle, différentes aides et dispositifs voient le jour dès le début des années 1950 et se développent jusqu'à la fin des années 1970. Ce chapitre revient notamment sur la création d'un nouveau service d'aide et d'accompagnement dédiée uniquement aux personnes sans-domicile : la Permanence sociale.

Le chapitre 4 aborde la question de la mobilisation « improbable »¹²⁴ des résidentes du centre Pauline Roland qui a lieu au cours des années 1970. Alors que dans les trois premiers chapitres la prise en charge est étudiée en partant de l'institution, ce chapitre permet de voir comment celle-ci est perçue et vécue par les principales intéressées : les résidentes. La question de la surveillance ainsi que ses outils de mis en œuvre y sont particulièrement abordés, ceux-ci représentant l'une des principales critiques portées par les résidentes. Ces dernières qualifiant l'établissement de « foyer prison ».

Le chapitre 5 vise à présenter les grandes lois sociales et les dispositifs dédiés aux sans-domicile qui se sont développés à la fin des années 1980 et jusqu'au début des années 2000. Cette transformation des politiques publiques observable entre 1988 et 2007, viennent en effet impacter les dispositifs municipaux en place : ajout de nouvelles compétences à certains services, transformation du public mais aussi des pratiques professionnelles mises en œuvre jusqu'alors.

Le chapitre 6 montre comment le centre Pauline-Roland est impacté, des années 1990 à aujourd'hui par le nouveau cadre juridique mis progressivement en place. La professionnalisation du personnel et l'« humanisation » des conditions d'accueil sont ainsi analysées. Malgré ces évolutions, la surveillance des publics, instaurée dès la création de l'établissement, si elle s'avère en partie amoindrie et transformée, continue de perdurer sous de nouvelles formes. La façon dont les résidentes perçoivent et ressentent cette surveillance donne lieu à une analyse dédiée.

Le chapitre 7 donne une place plus importante à la parole des femmes enquêtées au cours de cette thèse. Il vise dans un premier temps à présenter ces femmes, leurs profils, leurs parcours et leurs problématiques en soulignant les ruptures et continuité avec les publics accueillies

¹²⁴ C. HMED, « Improbable ? La mobilisation des « immigrés » en temps de crise », *Savoir/Agir*, vol. 8, no. 2, 2009 p. 79-87.

jusqu'alors. Dans un second temps, ce chapitre présente l'impact des évolutions du public et de ses problématiques sur les pratiques des professionnelles en charge de leur accompagnement.

Chapitre 1.

Municipalisation de l'assistance aux femmes avec enfants sans-domicile (1888-1910)

Dans cette première partie, nous souhaitons présenter la façon dont l'hospitalisation municipale des femmes avec enfant s'est mise en place sur le territoire parisien.

Nous commencerons d'abord par un retour sur le traitement des sans-abri jusqu'au XXème siècle afin de démontrer comment les refuges ouvriers sont des modèles hérités des dépôts de mendicité, soulignant ainsi que l'histoire du sans-abrisme est avant tout un histoire de contrôle et de surveillance.

Nous viendrons ensuite sur l'installation des asiles et refuges municipaux, les motivations liées à leur création, leur mise en marche, et les grands principes qu'ils sous-tendent (notamment l'assistance par le travail, la moralité, l'hygiénisme). Le refuge Pauline Roland aura ici une place importante en tant que premier établissement municipal de la sorte dédié aux femmes accompagnées d'enfants, population au cœur des réflexions de cette recherche. La présentation du refuge Pauline Roland nous conduira à repositionner ce dernier dans le réseau d'établissements charitables qui se développe alors de façon complémentaire (femmes pouvant travailler, femmes enceintes, femmes venant d'accoucher, établissements pour enfants). La Préfecture de la Seine ouvrira d'ailleurs quelques années après divers établissements dédiés à des publics différents mais qui entrent en résonance les uns avec les autres et se complètent. Nous reviendrons alors sur la création de l'asile municipal George Sand : ouvert en 1893, d'abord dédié aux femmes seules, il est rapidement occupé par une population de femmes avec enfants puisque dès 1894 des berceaux sont installés et que le conseil de Paris s'interroge sur sa vocation (celui-ci ne devant offrir qu'un simple refuge pour quelques nuits). Il devient rapidement l'antichambre de Pauline Roland. Ces deux établissements vont longtemps être les seuls, parmi les établissements charitables gérés par la Préfecture de la Seine, à être dédiés à un public féminin accompagné d'enfant. Ce n'est qu'à partir de 1920 qu'un nouvel établissement va ouvrir ses portes : Alexandre Luquet, qui se dédie alors à un public de femmes et familles sinistrées (si très peu d'archives sont disponibles, il semble que cet établissement accueille aussi des « errants »).

Nous étudierons et analyserons en parallèle, en fonction des données disponibles que nous avons récoltées, les profils des femmes accueillies et leur évolution dans la mesure du possible afin de pouvoir déceler notamment les décalages entre les publics initialement ciblés et ceux réellement pris en charge.

1. Le traitement des sans-abri jusqu'au XX^{ème} siècle : du dépôt de mendicité au refuge ouvrier, une histoire de surveillance

« On a tour à tour, ou tout à la fois, enfermé, nourri, banni, renvoyé dans les paroisses, torturé, soigné, assisté, mis au travail les pauvres, sans jamais parvenir à résoudre les problèmes »¹²⁵

Dans cette partie nous souhaitons nous pencher sur l'histoire du traitement des mendiants et vagabonds. Celle-ci semble marquer des oscillations permanentes allant de la répression à la charité et inversement. Dès le XIV^{ème} siècle, des mesures répressives sont apparues, et se sont succédées, parfois même juxtaposées. La population errante ou vagabonde a de fait longtemps été l'objet d'une surveillance qui s'est particulièrement accrue du XV^{ème} au XIX^{ème} siècle. Vagabonds et errants, surtout valides, sont alors associés à tous les dangers : maladies, oisiveté, etc. nécessitant de ce fait d'être contrôlés. Cette surveillance s'ancre dans le système de répression mis en place à leur égard. Ce système répressif prend alors différentes formes au cours des siècles : éloignement, condamnation, enfermement, mise au travail et pénalisation. Condamnations à l'éloignement, au châtement, ou à l'enfermement et mise au travail, se succèdent et peuvent se superposer suivant les périodes.

Au même moment, peut être en réponse à ce mouvement répressif, se sont développés des systèmes d'aides : charité, bienfaisance puis assistance, se sont en effet suivis. Portée en premier lieu par des instances religieuses, l'aide aux sans-domicile s'est ensuite progressivement municipalisée.

1.1. Une répression omniprésente : éloignement, condamnation, enfermement, mise au travail et pénalisation

Le traitement du pauvre, et plus précisément des mendiants et des vagabonds, découle du fait que jusqu'au XIV^{ème} siècle voire dans une moindre mesure jusqu'au XX^{ème} siècle),

¹²⁵ J. DAMON, *Vagabondage et Mendicité*, Paris, Flammarion, coll. « Dominos », 1998, p.8.

« *pauvreté, maladie et handicap sont [...] largement indissociés* »¹²⁶. L'historienne Axelle Brodriez-Dolino souligne cette opacité entre ces différentes catégories d'individus qui n'en forment alors qu'une seule.

Au Moyen-Âge, la répression à l'encontre des mendiants et des errants n'est pas de mise. A cette époque où la religion est centrale, la charité prime : « *L'obsession de l'image de Jésus-Christ, qu'offre chaque pauvre est très présente au Moyen-Âge et interdit toute velléité de répression. L'errant offre d'ailleurs aux autres l'occasion d'exercer la charité, il a donc une place sociale* »¹²⁷. Grâce aux secours portés aux mendiants, les plus nobles peuvent acheter leur salut. Par ailleurs la figure de l'errant renvoie aussi à celle des pèlerins, ce qui renforce l'analogie entre religion et vagabondage. Jusqu'au XIV^{ème} siècle, les errants bénéficient de la charité et ne subissent aucune répression, notamment du fait de leur faible nombre : ils sont peu visibles et n'engendrent alors pas de préoccupation particulière.

Si jusqu'à la fin du Moyen-Âge les vagabonds et les mendiants restent intégrés via la charité, une transition s'opère, bouleversant les regards sur cette population. En effet, les crises économiques et les épidémies, notamment la peste, engendrent une augmentation de la population errante, dès lors plus visible. Cet accroissement amène alors à des prises de décisions répressives à leur égard. Et ce notamment en 1348, lors de l'épidémie de Peste Noire, car les vagabonds et mendiants étant nomades, ils sont perçus comme dangereux, pouvant propager la maladie de ville en ville. Par ailleurs, en cette période de crise, le manque de main-d'œuvre se fait ressentir, et le « non travail » est fermement condamné.

Avant cette crise, conduisant à un changement sans commune mesure du traitement des errants, les premières traces de répression à l'encontre des vagabonds et des mendiants semblent remonter à Saint Louis en 1270 qui, dans son ordonnance, retint le bannissement à l'égard des mendiants. Dans la même lignée, Jean Le Bon édicta, en 1350, une ordonnance sommant les vagabonds et mendiants valides de quitter la ville¹²⁸. S'en suivirent de nombreuses déclarations et ordonnances royales visant le même objectif : éradiquer mendicité et vagabondage. Julien Damon souligne que le but n'était pas tant de condamner la pauvreté,

¹²⁶ A. BRODRIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013, p18.

¹²⁷ J-F. CHASSAING, « Vagabondage et histoire du droit pénal ». M-T. AVON-SOLETTI (dir.), *Des vagabonds aux S.D.F. : approches d'une marginalité*, actes du colloque d'histoire du droit de Saint-Étienne organisé les 20 et 21 octobre 2000, Saint-Étienne, Publications de l'université de Saint-Étienne, 2002.

¹²⁸ « *La première sanction était l'emprisonnement, venait ensuite le pilori en cas de récidive, le marquage au fer en cas de dixième récidive, et le bannissement en troisième récidive* » Julien Damon, *Vagabondage et Mendicité*, Paris, Flammarion, coll. « Dominos », 1998, p.17.

qui pouvait parfois être exaltée par la religion, mais de supprimer l'oisiveté¹²⁹, la question du travail mais surtout du non travail étant à cette époque déjà centrale.

Au XV^{ème} siècle, la population errante devient visible, elle représente alors 20 à 25% de la population française¹³⁰. Le vagabondage et la charité qui en découlent sont de « *moins en moins toléré(s), pour la charge économique qu'il(s) suppose(nt) et le sentiment d'insécurité qu'il(s) véhicule(nt)* »¹³¹. C'est pourquoi, en 1496, Charles VIII réaffirma la lutte contre le vagabondage en ordonnant d'envoyer tous les mendiants et vagabonds valides aux galères¹³². Le ciblage d'un public valide met en évidence la volonté d'en finir avec ceux considérés comme « oisifs », qui, en capacité de travailler, s'adonnent à la mendicité ou à l'errance. La rigueur semble justifiée pour ceux ne participant pas à la société par leur force de travail.

Cette austérité fut renforcée avec François 1^{er} qui promulgua le supplice de la roue. S'il opta pour la sévérité avec ce châtiment, il n'en négligea pas pour autant l'assistance puisqu'il mit en place le Grand Bureau des pauvres, premier du genre, en 1544. Il est dirigé, d'un point de vue administratif par le procureur général du Parlement. L'objectif de ce dernier était double : contribuer au soulagement des pauvres mais surtout faire reculer la mendicité à Paris¹³³. Pour ce faire plusieurs moyens sont mis en œuvre : l'assistance par le travail pour les personnes valides, la distribution de secours en nature et en argent aux nécessiteux, le service médical à domicile¹³⁴ ainsi que l'hospitalisation des malades et des infirmes. Sur le modèle parisien, plusieurs bureaux des pauvres furent implantés dans d'autres villes. Ce service, dédié aux indigents, eut rapidement un effet qualifié de pervers : l'affluence croissante de vagabonds à Paris souhaitant bénéficier de cette nouvelle forme d'assistance. Cette mesure fut, de ce fait, un nouvel échec dans le combat mené contre le vagabondage. Malgré son manque d'efficacité, il ne disparut qu'avec la Révolution, en 1791. Jusqu'à cette date il était implanté à Paris, place de Grève.

¹²⁹ J. DAMON, *Vagabondage et Mendicité*, Paris, Flammarion, coll. « Dominos », 1998

¹³⁰ A. GUESLIN, *D'ailleurs et de nulle part. Mendiants, vagabonds, clochards, SDF en France depuis le Moyen Âge*, Paris, Fayard, 2013.p.28.

¹³¹ *Ibid.*

¹³² « L'aumône manuelle fut interdite. Des chasse-gueux ou chasse-coquins furent spécialement chargés, parmi les archers municipaux, d'empêcher les errants d'entrer et de rester dans les villes. » Julien Damon, *op. cit.*, p.19.

¹³³ <http://archives.aphp.fr/grand-bureau-des-pauvres-1544-1791/>

¹³⁴ Jusqu'en 1544 les secours à domicile étaient gérés par le Parlement ; avec la mise en place du Grand Bureau des Pauvres, le parlement se retrouve destitué de sa mission de soulagement des pauvres et de l'extinction de la mendicité.

La répression continua avec une ordonnance d'Henri II, qui en 1558, prononça la pendaison à l'encontre des mendiants et vagabonds. S'en suivit la période du Grand enfermement, amorcée par ces bureaux des pauvres. En effet, ceux-ci triaient déjà les pauvres selon des catégories prédéterminées en fonction desquelles ils optaient, ou non, pour un enfermement: « *les malades sont admis dans les hôpitaux ; les mendiants valides sont arrêtés et mis au travail forcé ; les étrangers à la ville sont expulsés ; les « pauvres honteux » sont assistés secrètement, pour que leur dignité soit préservée ; enfin, la dernière catégorie [...] est celle des pauvres « mis à l'aulmone », c'est-à-dire bénéficiaires de distributions municipales*»¹³⁵ . L'enfermement et la mise au travail des vagabonds valides constituent, en grande partie, les piliers de la surveillance et la répression à destination de ces pauvres sans travail et sans toit, traversant les siècles en prenant différentes formes.

L'enfermement se matérialisa notamment sous la forme des « hôpitaux enfermés » mis en place par Louis XIII en 1612. Ces derniers se traduisaient par un enfermement et une mise au travail des indigents et « autres déviants » ou du moins qualifiés comme tels. Dans la même lignée, l'Hôpital Général de Paris fut créé en 1656 sous Louis XIV : « *conformément aux articles énoncés dans l'édit portant établissement de l'Hôpital Général, l'institution ordonne l'enfermement des mendiants valides et invalides hommes et femmes dans un hôpital pour être employés à divers travaux pour le service intérieur de la maison* »¹³⁶. En 1662 fut prescrit un déploiement de cette nouvelle institution avec la création d'un hôpital général dans chaque ville. Ces derniers avaient alors pour vocation d'« *être à la fois asile et prison, accueillant pêle-mêle la misère sanitaire et sociale – pauvres, vagabonds, aveugles et sourds, aliénés et prostituées*»¹³⁷. Tout comme les autres structures mises en place avant lui pour mettre fin à la mendicité et au vagabondage, cet enfermement se traduisit par un nouvel échec. En effet, rapidement un usage détourné se fit de cette nouvelle structure, qui se retrouva à n'accueillir plus que des pauvres invalides venant chercher un lieu pour s'abriter¹³⁸ : « *l'enfermement, au moins jusqu'à la création des dépôts de mendicité, n'a*

¹³⁵ D. TURREL, « Une identité imposée : les marques des pauvres dans les villes des XVIe et XVIIe siècles », *Cahiers de la Méditerranée*, 66, 2003, p. 93-105.

¹³⁶ <http://archives.aphp.fr/hopital-general-1656-1790/>

¹³⁷ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013, p.20.

¹³⁸ L'Hôpital Général disparut au lendemain de la Révolution au profit d'une nouvelle administration hospitalière : le conseil général des hôpitaux et hospices civils.

guère réussi, et il a plus contribué à fonder l'hospice de vieillards qu'à enfermer de redoutables mendiants »¹³⁹.

Ce mouvement répressif et rigoriste se poursuivit au cours du XVIII^{ème} siècle, s'accroissant et se durcissant avec l'accroissement du nombre de mendiants et de vagabonds : « *une abondante législation fut promulguée, s'appuyant sur les hôpitaux généraux. Les mendiants valides devaient aller travailler à la campagne, les autres se rendre à l'hôpital. La mendicité fut interdite, tout comme l'aumône* »¹⁴⁰. Puis en 1767¹⁴¹ vint la création de dépôts de mendicité : « *Après l'échec de nouvelles mesures d'enfermement en 1724, 1750 et 1764, la décision est finalement prise en 1767 d'établir des dépôts de mendicité qui recueilleront mendiants et vagabonds. Cette fois l'idée et la pratique de détention coercitive ont gagné du terrain. D'autant que dans le même temps se multiplient des maisons de force, souvent religieuses, qui enferment libertins, enfants prodiges, épouses indignes, malades mentaux* »¹⁴². Ces derniers ont alors pour vocation, en partie, de pallier les insuffisances des hôpitaux généraux. Construits comme un nouvel outil de répression destiné à repérer, enfermer et faire travailler les vagabonds et mendiants valides, ils prirent rapidement le même chemin que les hôpitaux généraux, accueillant une population « *des plus hétéroclites [...] ; aux côtés des pauvres, prostituées, mendiants et vagabonds valides –déjà concernés par les programmes d'enfermement développés depuis le début du XVIIe siècle– sont enfermés des sujets libertins, des enfants de famille égarés (ou devenus gênants), des vieillards, des individus "hors d'état de gagner leur vie", des journaliers ou des militaires démobilisés (parfois estropiés), des épileptiques, des vénériens, des infirmes [...] des malades que l'on ne peut transférer aux hôtels-Dieu* »¹⁴³.

La Révolution mit fin aux dépôts de mendicité, cependant le travail y fut réaffirmé comme norme régulatrice : « *les travaux du comité de mendicité mis en place par l'Assemblée constituante posèrent l'assistance par le travail comme un devoir national* »¹⁴⁴. D'ailleurs, en 1793, lorsque le droit à la subsistance fut inscrit dans l'article 21 de la déclaration des Droits

¹³⁹ J-P. GUTTON, « Enfermement et charité dans la France de l'Ancien Régime ». *Histoire, économie et société*, 10^e année, n°3. *Prières et charité sous l'Ancien Régime*, 1991, p. 353-358.

¹⁴⁰ J. DAMON, *Vagabondage et Mendicité*, Paris, Flammarion, coll. « Dominos », 1998. p.21.

¹⁴¹ Arrêt du Conseil d'État du 21 octobre 1767 suivant la déclaration royale du 3 août 1764.

¹⁴² J-P. GUTTON, « Enfermement et charité dans la France de l'Ancien Régime ». *Histoire, économie et société*, 10^e année, n°3. *Prières et charité sous l'Ancien Régime*, 1991, p. 353-358.

¹⁴³ C. PENY, « Les dépôts de mendicité sous l'Ancien Régime et les débuts de l'assistance publique aux malades mentaux (1764-1790) », *Revue d'histoire de la protection sociale*, 2011, p. 9-23.

¹⁴⁴ J. DAMON, *Vagabondage et Mendicité*, Paris, Flammarion, coll. « Dominos », 1998, p22.

de l'Homme et du Citoyen¹⁴⁵, il reposait à nouveau sur la notion de travail. Un décret de cette même année entérina cette norme, en condamnant le refus de travailler¹⁴⁶.

Les dépôts de mendicité furent ensuite réintroduits sous Napoléon 1^{er} en 1808 et ce toujours dans l'objectif de mettre fin à l'errance et la mendicité¹⁴⁷ : « *les objectifs demeurent le repérage, la canalisation ou l'isolation et la stabilisation des vagabonds* »¹⁴⁸. On y retrouve alors, comme auparavant, plusieurs catégories de populations, hétéroclites : mendiants infirmes, personnes âgées exclus des hospices, vagabonds, adolescents désœuvrés, prostituées, etc. « *Il s'agit de leur faire subir, pendant une année, un redressement moral et spirituel, leur redonner l'heureuse habitude du travail pour redevenir ainsi des hommes utiles à la société* »¹⁴⁹. Deux dépôts de mendicité sont créés pour le Département de la Seine : le premier à Saint-Denis ; l'autre étant le château de François I^{er} à Villers-Cotterêts.

Afin de renforcer cette lutte, le code pénal, en 1810, rendit le vagabondage et la mendicité délictueux¹⁵⁰. Dans ce contexte, le rôle des dépôts de mendicité fut renforcé : ils constituèrent l'unique lieu de détention des mendiants. Mais tout comme à la fin de l'Ancien Régime, ces derniers ne firent finalement plus office que de prisons ou hospices. Ils n'accueillent alors plus que des « *pauvres sans toit, vieillards, incurables, malades mentaux et infirmes* »¹⁵¹.

La Deuxième République et la Troisième République réaffirment puis enracinent « *les principes énoncés sous la Révolution* »¹⁵², et notamment le droit au travail et à l'assistance. Cependant la lutte contre le vagabondage et la mendicité ne faiblit pas. Dans un contexte d'industrialisation engendrant une paupérisation croissante, vagabonds et mendiants sont perçus plus que jamais comme dangereux. En effet, les crises obligent les ruraux les plus pauvres, dépourvus de travail, à prendre la route. Ainsi le nombre de vagabonds va en s'accroissant : « *au début de la Troisième République, les anciennes migrations de travail se*

¹⁴⁵ « *Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler* ».

¹⁴⁶ S. MAYOL, *Devenir un bon pauvre : Analyse genrée de la prise en charge des personnes sans domicile*, Université Paris Descartes, Thèse de doctorat en Sociologie, 2012. p91.

¹⁴⁷ Article 3, titre premier, du décret impérial du 5 juillet 1808 : retirer de la circulation « les individus mendiants n'ayant aucun moyen de subsistance ».

¹⁴⁸ J J-F. WAGNIART, *Le vagabondage à la fin du XIXème siècle*, Paris, Belin, 1999. p.27-28.

¹⁴⁹ E. Quétel et G. Normand, « Deux siècles d'aide sociale. Regard sur un héritage », Paris, Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris. 2016.

¹⁵⁰ Articles 269, 270, 271, 274, 275 et 276.

¹⁵¹ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013.p.38.

¹⁵² J. DAMON, *Vagabondage et Mendicité*, Paris, Flammarion, coll. « Dominos », 1998. p.24.

sont transformées en une errance des sans-travail, et ces derniers sont davantage reconnus comme des délinquants »¹⁵³.

À la fin des années 1870, se dessine un courant « ultra-répressif », qualifié de « *croisade contre les vagabonds et les mendiants* »¹⁵⁴. À cette période a lieu un recours massif au délit de mendicité et de vagabondage, les juristes insistant sur la dissociation nécessaire à réaliser entre les bons et les mauvais pauvres afin de punir les plus dangereux¹⁵⁵.

De façon concomitante, un courant hygiéniste et médical se met en place, que Julien Damon qualifie de « *croisade d'hygiène sociale et morale* ». Les vagabonds et mendiants sont alors perçus comme des êtres qu'il faut soigner ou rejeter, « *au risque de la contagion morale et infectieuse* »¹⁵⁶. Du côté de la psychiatrie, la recherche de maladie ou pathologie qui expliquerait l'errance est de mise : la « *dromanie des dégénérés* » ou « *l'automatisme ambulatoire* » sont d'ailleurs évoqués. Selon le monde médical, le vagabond serait « *un malade, un inadapté* »¹⁵⁷.

L'association entre vagabondage et dangerosité faite tant par les médecins que par les juristes circule alors dans l'ensemble de la société. Les errants sont alors craints, perçus comme des criminels : « *les vagabonds peuplent à ce moment, dans les représentations communes et l'imaginaire collectif, l'antichambre de toute criminalité* »¹⁵⁸. Dans un contexte où le sort de ces derniers leur est purement et simplement imputé, l'empathie n'est pas de mise.

1.2. La charité : une charité dédiée au « bon pauvre » ?

Au fil des siècles et de la répression envers les vagabonds et les mendiants, se sont développées de façon concomitante différentes formes d'assistance destinées à ceux estimés comme étant de « bons pauvres ».

Au Moyen-Âge la charité est éminemment religieuse. Elle permet aux plus aisés d'acheter leur salut. Par ailleurs, la figure du pauvre renvoie à celle du Christ, d'où la nécessité de le

¹⁵³ L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014., p.16.

¹⁵⁴ J. DAMON, « La prise en charge des vagabonds, des mendiants et des clochards : une histoire en mouvement », *Revue de droit sanitaire et social*, vol. 43, n° 6, 2007.

¹⁵⁵ Face au constat de l'encombrement des tribunaux par les vagabonds et mendiants, les juristes s'interrogent. D'une part ils réforment, tout au long du siècle, les textes du code pénal afin de ne pas « punir le mendiant de bonne foi », selon les termes de Julien Damon dans *Vagabondage et Mendicité*. D'autre part ils souhaitent dépénaliser la mendicité afin que ce ne soit plus la justice mais la police qui prennent en charge les mendiants (plus rapide, plus efficace et plus dissuasif selon eux).

¹⁵⁶ J. DAMON, *Vagabondage ...*, *op. cit.*, p.28.

¹⁵⁷ J. DAMON, « La prise en charge... », *op. cit.*

¹⁵⁸ J. DAMON, *Vagabondage...*, *op. cit.*, p.28.

secourir : « pour l'homme ordinaire du Moyen Âge, le pauvre est perçu en quelque sorte comme une théophanie : c'est le Christ de retour sur terre. À défaut il est un intercesseur avec Dieu »¹⁵⁹. On constate d'ailleurs qu'à cette période les vagabonds ne sont pas les cibles d'une répression particulière, la pensée religieuse les épargnant jusqu'alors de toute forme punitive. Le Moyen-Âge s'avère alors clément envers les nécessiteux.

Au XVI^{ème} siècle, alors que répression et châtiments sont mis en place à l'encontre des populations marginales, l'instauration du Grand Bureau des pauvres (1544) apparaît comme une réelle avancée dans le traitement des mendiants et des vagabonds. Ayant vocation à éteindre la mendicité, il est de fait le premier à proposer une aide à cette population. S'en suit le XVII^{ème} siècle, siècle de l'enfermement certes mais il est aussi celui où se développent diverses œuvres charitables à destination des indigents¹⁶⁰.

Aux prémices de la Révolution, les Lumières aspirent à l'entraide envers les plus pauvres, les exclus, et plus largement « en critiquant l'aumône et l'entassement hétéroclite des hôpitaux généraux, en s'insurgeant contre la charité aveugle destinées à gagner son Salut, en préférant au devoir chrétien d'aide au prochain le sentiment d'humanité qui fait aimer son semblable, les Lumières aspirent certes à aider l'individu, mais surtout, à réformer la société et à promouvoir le progrès[...]En alliant mesures d'assistance, enquêtes sociales et propositions réformatrices, ils positionnent pour la première fois l'assistance tant du côté palliatif que curatif »¹⁶¹. De ces mouvements naissent plusieurs œuvres sociales à destination des plus démunis¹⁶².

La Révolution française insuffle un certain renouvellement du traitement des pauvres valides. Elle permet d'établir le droit de tout membre de la société à une assistance. En effet, le comité de mendicité en 1790-1791 aborde le droit à la subsistance, ce dernier est repris par l'article 23 de la Constitution de 1793 qui déclare que les « secours publics sont une dette sacrée et [...] la société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler ». Ce droit à

¹⁵⁹ A. GUESLIN, *D'ailleurs et de nulle part. Mendiants, vagabonds, clochards, SDF en France depuis le Moyen Âge*, Paris, Fayard, 2013.p.22.

¹⁶⁰ « St Vincent de Paul (1581-1660) développe des œuvres charitables, créant en 1625 les Missionnaires des campagnes pour l'évangélisation des pauvres, et en 1633 les Filles de la Charité vouées au service corporel et spirituel des pauvres et des malades ». A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p.20.

¹⁶¹ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p.20.

¹⁶² La Société Philanthropique (1780), l'Association de bienfaisance judiciaire (1787), la Société de charité maternelle (1788) contre l'abandon des enfants, etc.

l'assistance est complétée par plusieurs décrets visant à sa mise en œuvre. Cependant il ne sera jamais réellement appliqué.

En 1796, les bureaux de bienfaisance sont créés par le comité de mendicité¹⁶³. Ils incarnent désormais l'assistance publique (ne reposant alors quasiment plus sur des dons privés). Leur objectif est de remplacer le principe de charité, hérité d'un modèle religieux, par un principe laïc, celui de la bienfaisance¹⁶⁴. Ils poursuivent l'idée des bureaux des pauvres : éradiquer la mendicité et le vagabondage. Afin d'atteindre leur objectif, ces bureaux de bienfaisance viennent en aide à l'ensemble des personnes en incapacité de travailler en leur attribuant différents types de secours (en nature ou monétaires).

En 1815, Napoléon transforme les bureaux de bienfaisance en bureaux de charité¹⁶⁵. Cette transformation permet au souverain de réaffirmer le fait que l'État ne doit pas intervenir dans l'assistance : la charité privée est alors de mise. « *Face à cette carence de l'État et à la montée de la question sociale dans le cadre de l'urbanisation et de l'industrialisation, les œuvres caritatives se multiplient et ne cessent d'élargir leur champ d'action (assistance, prévoyance, éducation, moralisation, enquêtes sociales)* »¹⁶⁶. En 1816, à Paris, ils passent de 48 à 12 bureaux, correspondant aux 12 arrondissements¹⁶⁷. Ce changement ne dura qu'un temps, les bureaux de bienfaisance reprennent d'ailleurs leur nom en 1830.

Depuis leur création, les bureaux de bienfaisance peinent à remplir leur fonction. S'ils devaient être le symbole de l'obligation d'assistance instituée sous la Révolution, cette obligation a rapidement disparu « *au profit d'une simple possibilité d'être aidé, elle-même fortement restreinte par les faibles crédits disponibles. [...] Même en période de cherté ou de crise, les secours publics restent dramatiquement modiques* »¹⁶⁸. De façon générale, une aide en nature est préférée à une aide en argent, car on observe une méfiance concernant l'utilisation de l'argent versé aux pauvres¹⁶⁹. Axelle Brodriez-Dolino nous apprend d'ailleurs, qu'entre 1857 et 1860 l'assistance n'a bénéficié qu'à 5% de la population.

¹⁶³ Loi du 27 novembre 1796 dédié aux bureaux de bienfaisance, elle complète la loi du 7 octobre 1796 qui confie la responsabilité des hôpitaux à la commune.

¹⁶⁴ A Paris, en 1801, on compte 48 bureaux de bienfaisance. Gérés par le bureau central rattaché au ministère de l'Intérieur, ils sont par la suite rattachés au conseil général des hospices.

¹⁶⁵ Les autorités religieuses se retrouvent à nouveau membre des bureaux distribuant les secours.

¹⁶⁶ A. BRODRIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p.21.

¹⁶⁷ Le siège de chaque bureau se trouve dans chaque mairie d'arrondissement.

¹⁶⁸ A. BRODRIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p.38.

¹⁶⁹ « *L'aide annuelle des bureaux de bienfaisance ne permet de survivre que dix à quinze jours* ». A. BRODRIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. P.39.

A côté de systèmes déjà mis en place pour les indigents et autres mendiants, apparaît un nouveau dispositif. À partir de 1831, se développent des chaufferies publiques. Ces derniers, ouverts de 7h du matin à 18h, ont vocation à offrir un abri chauffé aux indigents pendant l'hiver. Ils se constituent de salles équipées de bancs et de poêles. Dispositif s'éloignant de l'enfermement connu jusqu'alors par les indigents, ces chaufferies publiques offrent une mise à l'abri mais constituent aussi un nouveau modèle de surveillance. En effet, afin de pouvoir y être accueilli, les errants doivent présenter une « *carte d'indigent nominative* »¹⁷⁰, ce qui permet de contrôler, de surveiller et d'en connaître les bénéficiaires.

Malgré la montée en puissance de la répression envers les vagabonds, on constate à travers les décennies que la charité prend petit à petit une place venant en partie contrebalancer le traitement des errants. Cependant, le développement de la charité et de l'aide aux plus démunis n'est alors pas inconditionnel. Le type de populations secourues reste constant : indigents certes mais « méritants ». La dichotomie entre bon pauvre et mauvais pauvre, traverse de fait les siècles sans être questionnée. Ce n'est qu'à la fin du XIX^{ème} siècle que l'aide aux pauvres valides devient une idée acceptable du fait du contexte socio-économique, notamment dans les zones urbaines telles que Paris.

1.3. L'hospitalité en héritage : entre enfermement et assistance

À la fin des années 1870, l'assistance prend un nouveau tournant. On reconnaît la société comme, en partie, responsable du chômage des plus pauvres. Le vagabondage et la mendicité ne sont plus uniquement perçus comme des conséquences de choix individuels mais comme des maux imputables aux transformations de la société. On dépasse alors le secours monétaire ou l'aide en nature en développant un système d'hospitalité : « *entre déracinement et chômage, les maux sont sociaux et l'hospitalité s'impose comme un outil de prévention et de sélection dans la lutte contre la grande pauvreté* »¹⁷¹. Afin de venir en aide à une population errante croissante, du fait notamment de la crise économique, du chômage et de l'exode rural, différents types d'hospitalité voient le jour tels que les asiles de nuit (mise à l'abri de quelques jours, gratuits) ou les refuges ouvroirs (alliant une mise à l'abri plus longue pouvant s'étendre à quelques mois et une mise au travail des pensionnaires via des ateliers). L'objectif de ces

¹⁷⁰ L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014. p.25.

¹⁷¹ L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014. p.16.

derniers est double, souligne Lucia Katz : « *il faut secourir l'individu, l'empêcher de succomber à la tentation du suicide ou du crime ; d'autre part il faut aussi protéger la société des épidémies et de la délinquance dont est potentiellement porteuse la population errante* »¹⁷². Il faut donc subvenir à un besoin tout en se protégeant des risques potentiellement véhiculés par les vagabonds et les mendiants, enfermer pour assister et réadapter cette population. S'opère alors un glissement de l'enfermement à l'hospitalité. La surveillance change de visage mais reste alors de mise.

Ces nouveaux modèles de prise en charge, se mettent alors en place via des œuvres privées dans un premier temps (notamment pour la première fois par l'Œuvre de l'Hospitalité de Nuit¹⁷³) puis via la municipalité parisienne. Les dépôts de mendicité quant à eux, s'ils « *ne sont jamais abolis ; ils sont, de fait, diffractés progressivement en asiles, hospices ateliers et prisons* »¹⁷⁴. Les dépôts de mendicité disparaissent de fait « *au profit de la trilogie institutionnelle de l'hospice-asile, de l'atelier de travail destiné aux valides et de la prison* »¹⁷⁵. D'ailleurs dès 1883, l'Œuvre de l'Hospitalité de Nuit, alors reconnue d'utilité publique « *décide de faire une propagande auprès des tribunaux* »¹⁷⁶ afin de se présenter comme une alternative à l'enfermement des vagabonds » et donc comme une alternative aux dépôts de mendicité.

« Nous apprenons [...] que le tribunal correctionnel, jugeant en audience de flagrant délit, se trouve souvent dans la nécessité d'appliquer quelques jours d'emprisonnement à de malheureux vagabonds qui ne sont coupables que d'abandon et de dénuement et à qui l'on pourrait éviter la flétrissure du casier judiciaire s'il leur était possible d'être recueillis pendant quelques jours dans une maison hospitalière et de bienfaisance. [...] Nous prenons en conséquence, l'engagement de recevoir dans nos trois maisons, dont l'adresse est en tête de cette lettre, les malheureux que vous jugerez dignes d'intérêt et que vous voudrez bien nous envoyer »¹⁷⁷.

¹⁷² L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014. p.16.

¹⁷³ Société philanthropique catholique fondée en 1878, elle a pour principal objectif de « *soulager dans la mesure du possible les besoins les plus urgents des personnes sans-asile, c'est-à-dire de leur assurer un lit* » (Katz, Lucia. « Habiter dans les asiles de nuit parisiens. Le cas de l'Œuvre de l'Hospitalité de Nuit à la fin du XIXe siècle », *Hypothèses*, vol. 16, no. 1, 2013, pp. 59-71.). Elle ouvre le premier asile de nuit parisien pour hommes le 2 juin 1878. En 1879 elle inaugure un deuxième asile à destination des hommes dans le 14^{ème} arrondissement mais aussi un pour femmes et enfants dans le 5^{ème} arrondissement.

¹⁷⁴ N. VEYSSET, *La fin des dépôts de mendicité au début de la IIIe République*, Paris, Éditions de l'Atelier, 1999.

¹⁷⁵ *Ibid.*

¹⁷⁶ L. KATZ, « Habiter dans les asiles de nuit parisiens. Le cas de l'Œuvre de l'Hospitalité de Nuit à la fin du XIXe siècle », *Hypothèses*, vol. 16, no. 1, 2013, p. 59-71. p62.

¹⁷⁷ Œuvre de l'hospitalité familiale (désormais OHF), archives privées, procès-verbal de la séance du bureau d'administration du 7 Mai 1883 : lettre signée par le président et 10e et 11e chambres du Tribunal de la Seine et à M. le Président de Chambre, Président des Appels Correctionnels, Paris, 7 mai 1883. Copie conforme insérée au registre des procès-verbaux des séances d'administration de l'Œuvre.

De fait, un héritage de ces dépôts, à destination des mendiants et vagabonds, semble se dessiner sur le territoire parisien, porté en partie par la municipalité et la Préfecture de la Seine. Succèdent à ces derniers trois modèles au niveau municipal et départemental :

- Le refuge ouvrier dont l'objectif est de réadapter les vagabonds et mendiants via la mise au travail obligatoire tout en offrant l'assistance
- L'asile de nuit, qui offre un répit via une mise à l'abri pour quelques nuits
- La Maison départementale de Nanterre, plus carcérale, ouverte le 1^{er} juin 1887 accueillant cinq types de populations¹⁷⁸ :
 - Section 1 : les mendiants libérés envoyés, d'office, dans l'établissement par mesure administrative, pour un mois, après avoir subi leur peine dans une prison du département de la Seine
 - Section 2 : individus ayant des antécédents judiciaires, admis sur leur demande en hospitalisation
 - Section 3 : les hospitalisés sans antécédents judiciaires
 - Section 4 : vieillards âgés de 70 ans et au-dessus, infirmes ou impotent incapables de se livrer à aucun travail
 - Section 5 : les malades de toutes les sections, les malades du dehors, les femmes enceintes indigentes, habitant les localités environnantes arrivées au terme de leur grossesse, les nourrices sans asile accompagnées de leurs enfants (reçus jusqu'à l'âge de 3 ans), les blessés accidentellement sur la voie publique ou dans les usines et établissements avoisinant la Maison

Nous parlons d'héritage car dans ces nouveaux dispositifs, émergeant à la fin du XIX^e siècle, répression et surveillance continuent à accompagner les errants et vagabonds.

Alors que l'on tend à sortir du modèle d'enfermement des dépôts de mendicité, comment la municipalité, via la création de refuge ouvrier, nouveaux modèles d'hospitalité, va-t-elle articuler surveillance et assistance ?

¹⁷⁸ V. MOULINET, *La Maison départementale de Nanterre : notice générale* publiée sous les auspices de M. Lépine, préfet de police. Paris. V. Giard & E. Brières libraires-éditeurs, 1900.

2. Le développement de l'hospitalité municipale à destination des femmes et enfants : un héritage du système de surveillance des errants

La figure féminine est absente de la question du traitement du sans-abrisme jusqu'à la fin du XIX^{ème} siècle. Ce n'est qu'à partir de cette période marquée par l'hygiénisme que l'intérêt tant des œuvres privées que de la municipalité parisienne pour ce public émerge. Les femmes, seules, associée alors dans l'imaginaire collectif aux prostituées, sont perçues comme potentiellement dangereuses et c'est en cela qu'il faut les assister, pour éviter toute « contagiosité ». Celles enceintes ou accompagnées d'enfants, pour leur part, deviennent aussi un public à prendre en charge, notamment dans une perspective de limitation d'abandons d'enfants, encore très nombreux dans la capitale. La Ville de Paris développe alors un ensemble d'établissements ayant vocation à prendre en charge ces femmes indigentes, errantes et sans ouvrage, accompagnées ou non d'enfants. Le refuge-ouvroir Pauline Roland, nous le verrons dans cette partie en est une bonne illustration.

En ouvrant ces structures la municipalité s'attend à venir en aide aux femmes pauvres certes, mais surtout à des ouvrières ne trouvant plus d'ouvrage. Qu'en est-il réellement ? Y-a-t-il adéquation entre le public pensé par les édiles parisiens et la réalité de la pauvreté féminine ?

2.1. L'émergence de la figure féminine au sein des errants : une nouvelle population à prendre en charge

Le traitement des vagabonds jusqu'à la fin du XIX^{ème} siècle invisibilise en grande partie la question des femmes errantes, accompagnées ou non d'enfant(s). En effet, est associée à la figure de l'errant celle de l'homme seul, sans attache, sans-domicile, sans travail et sans famille.

D'ailleurs au cours des siècles de répression du vagabondage il est rare qu'une distinction soit explicitement faite en fonction du genre. Quelques éléments présentant une variation dans les traitements et châtements réservés à ces individus qu'ils soient hommes ou femmes, sont à noter. On pense notamment à l'ordonnance royale de 1764 : « *Les vagabonds et gens sans aveu, qui seront arrêtés dans les deux mois, à compter du jour de la publication de notre présente déclaration, seront condamnés aux peines portées par nos précédentes ordonnances et déclarations (bannissement et peine de galère en l'occurrence); et à l'égard de ceux qui seront arrêtés passé ledit délai, ils seront condamnés, encore qu'ils ne fussent prévenus d'aucun autre crime ou délit, savoir; les hommes valides de seize ans et au-dessus jusqu'à*

*soixante-dix ans commencés, à trois années de galères; et ceux de soixante-dix ans au-dessus, ainsi que les infirmes, les filles ou femmes à être enfermés pendant le même temps de trois années dans l'hôpital le plus proche, le tout sans préjudice de plus grande peine, suivant l'exigence des cas : à l'égard des enfants qui n'auraient pas atteint l'âge de seize ans, ils seront envoyés dans lesdits hôpitaux pour y être instruits, élevés et nourris, sans néanmoins qu'ils puissent être mis en liberté que par nos ordres »*¹⁷⁹.

Cependant en dehors d'exemples comme celui-ci peu de textes donnent à voir le traitement différencié appliqué aux vagabonds en fonction du genre. Ce constat est d'ailleurs souligné par Karine Boinot : « *Cette question et les réflexions qui suivent sont issues d'un constat effectué suite à différents travaux de recherche portant sur les personnes en errance : rares sont les fois où il y a conjugaison au féminin. On ne parle que de vagabond, de clochard, d'errant !* »¹⁸⁰. Cette question de la place des femmes dans le traitement des vagabonds est aussi partagée par Audrey Marcillat : « *La lecture des ouvrages de référence autour de la thématique du sans-abrisme m'a permis de mettre en évidence le fait que, malgré l'apport des différentes disciplines sur ce thème, les femmes sans-abri se trouvent le plus souvent exclues des recherches sur les sans-abri. [...] Parfois présentes en tant qu'enquêtées, sans élément spécifique sur leur situation, ou tout simplement absentes sans mention de l'étude exclusive des hommes ; les femmes sont rejetées hors des savoirs autour du sans-abrisme* »¹⁸¹. La femme reste la figure absente des textes et analyses dédiés au traitement historique de cette population. Pourtant à la fin du XIX^{ème} siècle, celle-ci devient source de préoccupation et ce d'autant plus au cours d'une période durant laquelle moralisme et hygiénisme dominant. En effet, au cours du XIX^{ème} siècle et notamment à partir du Second Empire, « *l'assainissement et la moralisation des populations sont les principales préoccupations de l'Empereur* »¹⁸². Ces préoccupations ne font d'ailleurs que se développer et s'imposer jusqu'à la fin du siècle engendrant un intérêt nouveau pour les femmes indigentes, avec ou sans enfant, dont il semble alors nécessaire de s'occuper.

Il faut noter ici les problématiques et imaginaires sociaux associés à ces femmes pauvres et errantes, ces vagabondes dont il n'est que rarement question dans les écrits. Le vagabondage des femmes est, depuis déjà plusieurs décennies, associé à la prostitution : « *La société*

¹⁷⁹ *Déclaration de 1764 concernant les vagabonds et les gens sans aveu*, Paris, Imprimerie royale, 1764, p2 et 3

¹⁸⁰ K. BOINOT, « Femmes sans abri. Précarité asexuée ? », *VST - Vie sociale et traitements, revue des CEMEA*, 2008/1 (n° 97), p. 100-105.

¹⁸¹ A. MARCILLAT, *Femmes sans-abri à Paris – Étude du sans-abrisme au prisme du genre*, Cnaf, Mémoire de Master, 2014, p.12.

¹⁸² A. RAIMBAULT, *Les politiques sanitaires et sociale des édiles parisiens au XIX^{ème} siècle (1849-1919)*, Université Paris I Panthéon Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2013.

du XVII^{ème} siècle manifeste une grande méfiance à l'égard de ceux qui errent, et se montre plus sévère pour les femmes que pour les hommes. L'errance est sanctionnée comme vagabondage, et à ce titre passible d'un châtement qui va de la flagellation publique à la maison de correction. La plus grande sévérité à l'égard des femmes peut s'expliquer en partie lorsque l'on sait que la prostitution est assimilée à l'époque au vagabondage. L'errance féminine est donc socialement et moralement suspecte car une honnête femme reste à la maison (du père ou du mari). Il y a ainsi transgression de l'apparent destin sociosexuel ou biologique, transgression qui se joue notamment par rapport à la sédentarité de l'univers domestique à laquelle les femmes sont vouées »¹⁸³. La femme errante est donc perçue comme dangereuse pour la société, c'est ce que réaffirme Frédéric Carbonel dans son article « Folles et vagabondes dans les asiles de la Seine-Inférieure (1880-1914) » : « À cette époque, les « vagabondes » étaient aussi des « immigrées » considérées comme de véritables « déchets sociaux » car la « manie ambulatoire » était de plus en plus considérée comme « antisociale », « parasitaire » et « antihygiénique ». Elle pouvait aussi pousser au « crime », au vol ou à la prostitution, et à la « pathologie » ou la « contagion » syphilitique, vénérienne, épileptique voire hystérique. Les migrations féminines frappaient les imaginations car les autorités départementales considéraient que ces formes de vie pouvaient mener à la rébellion. Elles constituaient non seulement une atteinte à la sécurité mais elles étaient aussi le produit d'une réaction de dégoût face aux « bagnes industriels » (notamment ceux du textile), aux nouvelles professions urbaines, aux usines et aux fabriques ».

La femme pauvre du XIX^{ème} n'est cependant pas forcément et uniquement cette « vagabonde » errante. Elle est surtout cette femme seule, sans mari, souvent abandonnée, avec ou sans enfant, du fait notamment de la faible adhésion des classes populaires à la norme du mariage bourgeois. La femme pauvre est donc avant tout la femme seule.

La solitude ancre encore davantage cette dernière dans la pauvreté, d'autant plus dans des milieux urbains comme à Paris. Comme le précise Sandra Brée dans une communication « *il est quasiment impossible pour une femme seule de vivre à Paris au XIXe siècle. Les salaires des femmes (donnés à la journée, voire à la pièce pour les couturières) sont deux fois inférieurs à ceux des hommes ; ils sont plus bas que le niveau de subsistance et ne peuvent se concevoir que comme appoints à d'autres revenus et obligent les femmes seules à travailler*

¹⁸³ K. BOINOT, « Femmes sans abri. Précarité asexuée ? », *VST - Vie sociale et traitements, revue des CEMEA*, 2008/1 (n° 97), p. 100-105.

pendant toute leur grossesse »¹⁸⁴. Cette pauvreté est d'autant plus accentuée lorsque celles-ci sont accompagnées d'enfants : « *Il faut voir là l'infériorité du salaire féminin – la moitié du salaire masculin à travail égal -, qui met la famille monoparentale rapidement en dessous du seuil de pauvreté, et la difficulté de s'occuper seule d'une famille. Le travail à domicile, qui permettrait aux femmes seules de rester à la maison pour élever les enfants, est si mal rémunéré, fait remarquer Yvonne Knibiehler, qu'il condamne les femmes à l'épuisement et à la misère* »¹⁸⁵. Comme le souligne André Gueslin, « *en ce XIX^{ème} siècle, l'enfant participe largement à la misère* »¹⁸⁶. D'ailleurs, l'arrivée de l'enfant semble, dans certains cas, directement conduire ces femmes à la rue : « *en raison de la surpopulation due à l'industrialisation et l'immigration massive, de plus en plus de femmes sont sans-domicile et lorsqu'elles sont hébergées (amis, patrons), elles sont souvent mises à la porte au moment de leur grossesse. Ces femmes sans-domicile n'ont plus d'autre solution que de se tourner vers l'hôpital. En effet, l'hôpital est gratuit et accueille les femmes qui prouvent (certificat d'un médecin ou du bureau de bienfaisance) qu'elles ne peuvent accoucher à domicile, et garantit le secret et l'anonymat pour celles qui le désirent. Il permet également d'abandonner l'enfant qui vient de naître et qui sera directement pris en charge par l'administration hospitalière. Trois types de femmes viennent accoucher à l'hôpital : les filles publiques, les filles-mères et les femmes mariées miséreuses* »¹⁸⁷.

De façon sous-jacente la question de la pauvreté de la femme seule, parfois abandonnée après avoir été séduite, conduit à l'abandon d'enfant. Si les causes de l'abandon d'enfants peuvent être multiples, la pauvreté des femmes apparaît cependant comme un facteur prépondérant : « *l'avortement, l'infanticide comme l'abandon d'enfants à la naissance ou plus tard sont des symptômes de pathologie sociale très souvent liés au phénomène de grande pauvreté, mais non exclusivement. Il s'agit la plupart du temps d'enfants naturels qu'il faut « éliminer » pour éviter l'opprobre dans le cadre d'une société très marquée par les interdits de l'Église* »¹⁸⁸. Si ces pratiques ne sont pas exclusivement liées à la pauvreté, « *il semble cependant qu'au-delà des filles et veuves déshonorées, ces actes reflètent la plupart du temps des cas de détresse matérielle* »¹⁸⁹. D'ailleurs, souligne André Gueslin « *ce que l'on peut savoir de l'identité des*

¹⁸⁴ S. BRÉE. « Les accouchements hors domicile à Paris au XIX^e siècle ». *Actes du XVI^e colloque de la CUDEP*, Aix-en-Provence (mai 2013), 2016.

¹⁸⁵ A. GUESLIN, *Gens pauvres, pauvres gens dans la France du XIX^e siècle*, Paris, Aubier, 1998. p53.

¹⁸⁶ A. GUESLIN, *Gens pauvres, pauvres gens dans la France du XIX^e siècle*, Paris, Aubier, 1998. p55.

¹⁸⁷ S. BRÉE. « Les accouchements hors domicile à Paris au XIX^e siècle ». *Actes du XVI^e colloque de la CUDEP*, Aix-en-Provence (mai 2013), 2016.

¹⁸⁸ A. GUESLIN. *Gens pauvres...op. cit.*, p18.

¹⁸⁹ A. GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p19.

femmes concernées confirme l'origine populaire et pauvre de la plupart d'entre elles. [...] Les médecins écrivant dans le très officiel *Bulletin de l'Académie de la médecine* en conclurent que la misère était bien la « grande cause de l'abandon »¹⁹⁰. En plus de la misère, Ivan Jablonka identifie pour sa part d'autres facteurs, parfois cumulatifs, conduisant à l'abandon : « la réprobation de l'illégitimité, l'infériorité civile des femmes »¹⁹¹.

L'augmentation du nombre d'abandons au cours du XIX^{ème} siècle, conduit André Gueslin à élaborer, lui aussi, des hypothèses pouvant expliquer ce phénomène : « Il est difficile d'interpréter le mouvement des abandons, qui peut relever soit d'une montée de la grande pauvreté dans un contexte d'industrialisation, soit d'une croissance démographique des villes, où l'infanticide semble moins aisé qu'à la campagne, soit s'un sentiment nouveau d'amour à l'égard de l'enfant, que l'on préfère abandonner plutôt que de faire disparaître, soit d'une meilleure prise en charge des filles-mères ou d'une plus grande facilité de l'abandon par l'instauration du tour... »¹⁹². Ces femmes qui abandonnent leurs enfants semblent incarnées en grande partie par celles que l'on qualifie alors de filles-mères « jusqu'au siècle dernier, il s'agissait de toute femme ayant un enfant hors mariage. Cet aspect de la maternité représente un véritable fléau dans la société du XIX^e siècle et certaines statistiques de l'Hospice général nous apprennent que, durant cette période, il y a plus de filles-mères qui y accouchent que de femmes mariées. Bien entendu, ces chiffres sont à modérer car l'Hospice général était destiné aux personnes dans le besoin, aux indigents, tandis que les femmes mariées faisaient leurs couches principalement à domicile »¹⁹³. Par ailleurs, cette problématique, d'abandon d'enfants par des filles-mères semble d'autant plus marquée dans les milieux urbains : « c'est l'illégitimité de l'enfant qui pousse la mère à s'en séparer, du moins dans les grandes villes françaises »¹⁹⁴.

Cette question de l'abandon des enfants est par ailleurs complexe, le droit à l'abandon étant censé en partie protéger ces derniers, l'« assistance publique à l'enfance, dont le principal ressort est la mise en place d'une procédure légale d'abandon dans des hospices ad

¹⁹⁰ A. GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p22.

¹⁹¹ I. JABLONKA, « De l'abandon à la reconquête. La résistance des familles d'origine populaire à l'égard de l'Assistance publique de la Seine (1870-1930) », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire*, 2005, p. 229-255.

¹⁹² A. GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p21

¹⁹³ C. BARGIER, « Les filles-mères au XIX^e siècle », in A. BELLAVITIS, V. JOURDAIN, B. ZUCCA MICHELETTO et V. LEMMONIER-LESAGE (dir.), « *Tout ce qu'elle saura et pourra faire* » : Femmes, droits, travail en Normandie du Moyen Âge à la Grande Guerre, Mont-Saint-Aignan, Presses universitaires de Rouen et du Havre, 2018, p. 145-152.

¹⁹⁴ I. JABLONKA, « De l'abandon à la reconquête. La résistance des familles d'origine populaire à l'égard de l'Assistance publique de la Seine (1870-1930) », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire*, novembre 2005, p. 229-255. p231

hoc financés par les départements, doit en effet permettre aux filles-mères de dissimuler leur déshonneur sans recourir à l'avortement, à l'infanticide ou à l'exposition de leur nouveau-né sur la voie publique, et éviter parallèlement que les enfants dont les parents sont trop pauvres pour subvenir à leurs besoins ne soient laissés à eux-mêmes, errant dans les rues où, soit comme coupables soit comme victimes, ils viennent grossir les chiffres de la délinquance et de la criminalité »¹⁹⁵. La présence, notable, d'enfants errant à Paris est d'ailleurs commenté par André Gueslin « *l'existence d'enfants errants, révélateurs d'une situation de pauvreté, dont on ne sait s'ils ont été abandonnés, chassés par leurs parents ou contraints par eux à la mendicité, à moins qu'ils n'aient fugués* »¹⁹⁶. Ce constat met en avant une problématique préoccupante vis-à-vis de l'enfant et de la protection dont ces derniers devraient bénéficier pour éviter de telles situation de dénuement. Cependant, Antoine Rivière insiste sur l'ambivalence à laquelle se heurte alors la mise en place de la protection étatique de ces enfants : « *La protection publique de l'enfance délaissée suscite néanmoins doutes et interrogations du fait des effets pervers qu'on lui prête, et ceux qui la mettent en œuvre, législateur et administrateurs, ne procèdent jamais qu'avec une grande prudence. Ce qu'ils craignent ? Rien de moins que de saper les bases d'une des principales institutions sur lesquelles repose l'organisation sociale : la famille. [...] Comment éviter que le développement de la charité publique en direction de l'enfance délaissée n'accrédite l'idée que l'État, sorte de « père de famille universel », est là pour se substituer aux parents issus des classes populaires ? Comment faire pour que la générosité publique ne soit pas dévoyée par des pères et mères sans morale ni scrupules, trop contents de se décharger sur la collectivité de leurs devoirs d'entretien et d'éducation de leur progéniture, le temps que celle-ci ne soit plus seulement une bouche supplémentaire à nourrir mais aussi une force de travail ?* »¹⁹⁷.

La question est donc posée : comment concilier protection de l'enfance et limitation des abandons, sans que cela n'influe, comme cela a pu être constaté, sur le taux d'infanticide, lors de la suppression du tour¹⁹⁸ ? Comment protéger ces filles-mères d'une plus grande misère ? Mais enfin et surtout comment moraliser ces femmes populaires pour limiter les abandons et les responsabiliser vis-à-vis de leurs enfants ?

¹⁹⁵ A. RIVIERE, « De l'abandon au placement temporaire : la révolution de l'assistance à l'enfance (Paris, 1870-1920) », *Revue d'histoire de la protection sociale*, (N° 9), 2016, p. 26-51.

¹⁹⁶ A. GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p.21

¹⁹⁷ A. RIVIERE, « De l'abandon au placement temporaire : la révolution de l'assistance à l'enfance (Paris, 1870-1920) », *Revue d'histoire de la protection sociale*, (N° 9), 2016, p. 26-51.

¹⁹⁸ « Louis Chevalier indique comme effet pervers de la suppression du tour à Paris, en 1838, le doublement des cas d'infanticide qu'enregistre la Morgue », A. GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p23.

Ces questions et les différents constats présentés précédemment permettent d'expliquer en partie les raisons pour lesquelles la femme indigente accompagnée d'enfant devient progressivement l'une des cibles des œuvres de charité privées, puis rapidement de la municipalité parisienne. Protéger ces femmes pauvres revient en partie à protéger la société de potentiels dangers et protéger ces mères revient à protéger les enfants.

2.2. Le développement d'une offre hospitalière à destination des femmes avec enfants : la complémentarité de l'offre privée et du développement de l'offre municipale

Pour limiter les abandons, secourir les femmes indigentes apparaît comme une évidence. Comme le souligne André Gueslin, « *en un siècle de moralisme rigide, l'immoralité est perçue par les élites charitables comme un danger majeur. Et ce sont les filles et les femmes pauvres, qui paraissent le plus exposées au danger de concevoir en dehors de l'institution du mariage, qui font l'objet de leur sollicitude. Cette tâche est largement assurée par les communautés religieuses* »¹⁹⁹. De fait, le XIX^{ème} siècle voit proliférer un nombre remarquable d'œuvres charitables : « *ainsi en 1819, l'Annuaire de la Société Philanthropique, le premier manuel d'œuvres à être publié en France, recense 176 œuvres d'assistance et de prévoyance à Paris. Même en doublant ce chiffre pour tenir compte des omissions, c'est dix fois moins qu'en 1897* »²⁰⁰. Ces œuvres, auparavant généralistes, se spécialisent progressivement dans la prise en charge de public spécifique, et notamment « *des sociétés se créent pour aider les familles indigentes avec des enfants, ou les femmes en couches, et permettent alors de limiter le nombre d'abandons* »²⁰¹. La spécialisation du secours a pour vocation de rendre celui-ci plus efficace, cependant en trame de fond, celle-ci engendre à nouveau un traitement méritocratique du pauvre, car s'opère alors un « tri », notamment dans le cadre de la prise en charge féminine. On constate, de fait, le souhait d'une partie des œuvres de ne secourir que des femmes mariées, excluant alors celles catégorisées comme filles-mères. Par ailleurs, lorsque les structures, religieuses pour la majorité, se dédient à ces dernières, des conditions sont édictées pour qu'elles y soient admises. Par exemple l'Asile-Ouvroir de Gérando, à Paris, accueille les « *filles-mères qui, en sortant des hôpitaux, se trouvent sans place et sans ressource après leur accouchement, et de préférence celles qui,*

¹⁹⁹ GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p222

²⁰⁰ GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p183

²⁰¹ C. BARGIER, « Les filles-mères au XIX^e siècle », in A. BELLAVITIS, V. JOURDAIN, B. ZUCCA MICHELETTO et V. LEMMONIER-LESAGE (dir.), « *Tout ce qu'elle saura et pourra faire* » : Femmes, droits, travail en Normandie du Moyen Âge à la Grande Guerre, Mont-Saint-Aignan, Presses universitaires de Rouen et du Havre, 2018, p. 145-152.

par leur jeunesse et leur inexpérience, offrent le plus de garantie d'un prompt retour aux sentiments vertueux »²⁰².

Cette hyper spécialisation conduit progressivement à la mise en place d'un réseau complémentaire de structures, d'abord privées, puis municipales permettant une prise en charge complète de ces femmes accompagnées d'enfants.

En 1890, il n'existe encore à Paris que relativement peu de structures dédiées à « l'hospitalisation » de la mère et de l'enfant. On compte seulement quelques structures visant à aider les femmes pauvres, souvent ouvrières, suite à leur accouchement. Parmi elles, se trouve le grand asile national du Vésinet (ou asile impérial), créé en 1859, pour recevoir les ouvrières convalescentes domiciliées dans le département de la Seine, offrant bien à l'assistance publique une partie de ses disponibilités pour les convalescentes sortant de maternités ; mais rien de tel n'existe encore pour la période qui précède l'accouchement. Quelques œuvres privées de caractère confessionnel admettent cependant à l'hospitalisation de jeunes indigentes alors enceintes (asile Saint Raphael, asile Sainte Madeleine). L'asile Gérando fondé en 1839 remplissait la même fonction pour les jeunes filles « *victimes d'une faute à qui une aide morale pouvait être utile en vue de leur relèvement* »²⁰³ : mais l'asile ne comportant pas de berceaux, il ne pouvait être considéré comme un établissement de convalescence.

En 1879, la Société Philanthropique entreprit de créer des asiles-refuges de femmes et d'enfants et en ouvrit successivement trois : rue St Jacques, rue Labat et Rue de Crimée. Cette offre fut complétée par l'Œuvre de l'Hospitalité du Travail en 1880, avec la création d'un asile de femmes offrant des ateliers d'assistance par le travail. C'est ce dernier qui servit de modèle à la Ville de Paris pour la création du refuge-ouvroir Pauline Roland, sur lequel nous reviendront plus tard, à la différence près que ni les femmes enceintes ni les femmes avec des enfants n'étaient admises. Enfin l'Œuvre de l'Hospitalité de Nuit fondé à la même époque, réserva aux femmes et aux enfants quelques lits dans ses deux asiles d'hommes. En complément de l'offre pour les femmes, un premier essai d'asile temporaire d'enfants avait été porté par l'Œuvre de la Chaussée du Maine, fondée en 1871 qui avait alors commencé de recueillir en dortoirs quelques enfants isolés.

De nouveaux efforts semblaient nécessaires, notamment pour admettre les femmes enceintes au repos avant les couches. Dans le domaine de l'assistance privée, cette initiative fut prise

²⁰² « Paris Charitable et prévoyant », cité par GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit.*, p223.

²⁰³ Protection de la Mère et de l'Enfant, asiles et refuges de la Ville de Paris, 1923.

par l'Œuvre dite de « l'Allaitement Maternel et des Refuges Ouvroirs de Femmes Enceintes » dans ses deux asiles situés avenue du Maine et rue Jean Baptiste Dumas. C'est à ce moment que la Ville de Paris entreprit également de construire des asiles-refuges de femmes et d'enfants mais sans se borner à une seule catégorie de public, afin qu'ils se complètent les uns les autres. La Ville développe alors progressivement un ensemble de structures dédiées à la protection de la mère et de l'enfant. Après l'ouverture des portes du refuge Pauline Roland, le centre Michelet fut inauguré le 21 décembre 1893, consacré exclusivement aux femmes enceintes en fin de grossesse, c'est-à-dire, au moment où il n'est plus possible de les astreindre à un travail et où elles peuvent avoir besoin de soins spécifiques. Puis l'asile municipale George Sand ouvrit le 4 janvier 1894 rue Stendhal, pour accueillir toute femme qui désirait un abri momentané de quelques jours. Ce centre fut aménagé d'un service de propreté et de désinfection complet afin de dispenser l'asile Pauline Roland de ce service. Le séjour des femmes sans travail à l'asile George Sand était fixé à 3 jours : passé ce délai, elles ne pouvaient y rester qu'à la condition d'y être inscrites pour intégrer l'asile Pauline Roland ; les femmes enceintes ou convalescentes pouvaient y faire un plus long séjour sans remplir de condition stricte.

Entre temps, la Ville de Paris avait ouvert le 4 avril 1892, à Fontenay-aux-Roses, dans une propriété qui lui avait été léguée par Mme Ledru Rollin, un asile de convalescence où les femmes ayant accouché étaient dirigées des maternités ou de chez les sages-femmes agréées avec leur enfant et pouvaient y séjourner 2 à 3 semaines.

Les asiles George Sand et Pauline Roland étaient aménagés de manière à recevoir les enfants avec leur mère mais rien n'était fait encore pour ceux que les familles désiraient confier pendant un certain temps à l'administration sans être contraintes de les abandonner. C'est le don fait par Mme Leo-Delibes d'une propriété 58 rue du Landy à Clichy qui permit à la Ville de Paris d'y aménager un asile temporaire d'enfants de 15 mois à 5 ans, qui fut inauguré en août 1897.

Le développement de l'ensemble de ces établissements charitables dédiés aux femmes avec ou sans enfant, et plus particulièrement ceux de la Ville de Paris, offrit une forme de complémentarité qui les poussa à fonctionner en réseau : femmes enceintes envoyées au Centre Michelet, visites médicales à l'asile George Sand et enfin séjour de plus longue durée (4 mois) et mise au travail au refuge Pauline Roland qui constitue alors la dernière étape de ce réseau d'établissements avant la sortie.

Ce fonctionnement en réseau est observable via la base de données, constituée par l'historienne Lucia Katz²⁰⁴, reprenant les registres d'entrée et de sortie du refuge Pauline Roland²⁰⁵. En effet, avant d'entrer dans l'établissement, on constate que 58% des femmes étaient auparavant hébergées à l'asile George Sand, antichambre de Pauline-Roland, 32% venaient d'établissements non précisés dans les registres, 6% sortaient d'hôpitaux ou de cliniques et 2% avaient été hébergées dans d'autres asiles (dont l'asile Ledru Rolin spécialisé pour l'accueil des filles-mères ou encore l'asile du Vésinet pour les sorties de maternité). Il est précisé sur ces registres les motifs de sorties, et donc l'établissement ou le lieu qui a suivi au refuge Pauline Roland. Une fois leur temps de séjour règlementaire écoulé ou une fois qu'une solution à la situation de ces femmes a pu être trouvée, on observe que : 25,5% ont trouvé un emploi (avec ou sans l'aide de l'institution), 20% sont orientées vers un autre asile (la grande majorité d'entre elles sont dirigées vers l'asile Michelet), 16,5% vont en maternités, 14% décident de quitter d'elles-mêmes l'établissement sans fournir de motifs précis, 11% se rendent à l'hôpital ou en clinique, 5% rentrent chez elles et 3,5% sont expulsées du fait de leur comportement (ivresse, non-respect des horaires, sont autant d'annotations permettant de préciser la raison de cette punition)²⁰⁶.

Le développement de l'hospitalité via des structures telles que les asiles de nuit ou les refuges ouvrir offre des solutions à la prise en charge de ces publics. La spécialisation de la prise en charge municipale de ces femmes se met, comme expliqué ci-dessus, en place progressivement. Répondant à un besoin réel, elle va venir compléter et structurer l'offre en cours de développement sur le territoire parisien. L'intérêt de l'assistance aux femmes indigentes, sans logis, n'est de fait plus à démontrer. Leur nombre non négligeable et les risques associées à ces dernières (prostitution, abandon d'enfants, maladies, folie, etc.) dans une période où hygiénisme et moralisation sont prépondérants, font d'elles l'une des priorités des œuvres privées, mais comment se positionne la municipalité parisienne ? Comment celle-ci s'empare-t-elle de ce sujet ?

²⁰⁴ Base exploitée par nos soins.

²⁰⁵ Base de données constituées de façon aléatoire sélectionnant 1 page sur 5 des registres d'entrées et de sorties de Pauline-Roland entre 1898 et 1915. Cette base de données recense 2770 personnes.

²⁰⁶ Les 4,5% restant sont des catégories plus résiduelles : pour 80 d'entre elles aucune information n'est indiquée, 51 ne sont pas rentrées, 6 sont allées en pouponnières, 1 personne est allée en prison.

2.3. La mise en place de l'hospitalité municipale à destination des femmes avec enfants

La présentation du réseau d'hospitalité dédié aux femmes avec enfants permet de positionner l'offre municipale parmi l'offre plus globale destinée à cette population et nous invite à nous intéresser au positionnement de cette dernière. Le développement d'établissements municipaux dédiés aux vagabonds semble relativement inédit d'un point de vue historique. En effet la fin du XIX^{ème} siècle voit « *apparaître une politique spécifique à la ville (de Paris) où la prise en charge communale de la pauvreté par l'Assistance publique s'adjoint des aides et des institutions municipales* »²⁰⁷. Pour la municipalité le secours des populations indigentes devient une réelle préoccupation et si en 1883, « *les projets de création d'asiles et refuges municipaux, de bains douches ou encore d'orphelinats municipaux sont uniquement au stade des discussions préliminaires [...] ils [les asiles municipaux] sont construits la décennie suivante* »²⁰⁸ afin de compléter les œuvres privées. « *Leur établissement ouvre la voie à une prise en main par la municipalité de sa propre politique sociale, tout en cessant progressivement de subvenir aux besoins de nombreuses associations privées. Le service public parisien prend ici une forme particulière. Il ne s'agit pas de l'établir là où l'initiative privée fait défaut mais de se placer en concurrence*²⁰⁹. Une partie des prérogatives privées semble donc avoir servi de tremplin à l'implication municipale dans le domaine de l'action sociale. [...] Désormais, l'Administration devient actrice à part entière de sa politique sociale en n'étant plus uniquement passive au travers de la distribution de subventions »²¹⁰. Cependant si la création d'établissements municipaux tels que les asiles de nuit et les refuges ouvroirs est décidé de concert avec les œuvres privées, elle est aussi le sujet « *de nombreux débats notamment sur la question de la position que doit tenir l'Administration auprès des populations passibles d'emprisonnement pour vagabondage. Les refuges municipaux symbolisent une des institutions phares de l'action sociale car ils accueillent uniquement des populations "sans feu, ni lieu". Les personnes accueillies comme leur mode de gestion représentent avec les refuges-ouvroirs, une administration spécifique*

²⁰⁷ A. RAIMBAULT, op. cit., p343

²⁰⁸ A. RAIMBAULT, op. cit., p352

²⁰⁹ Concurrence sommes toutes limitée puisque les capacités d'accueil des établissements municipaux ne permettront de ne prendre en charge qu'une partie des sans-logis. Il est de ce fait plu pertinent de parler d'une participation à l'effort collectif de la prise en charge des marginaux.

²¹⁰ A. RAIMBAULT, op. cit., p353

*aux établissements municipaux et les prémices de l'action sociale d'urgence pour les individus sans-abri »*²¹¹.

Cette nouvelle dynamique municipale va participer à la mise en place du réseau des établissements charitables, d'abord pour les hommes, puis pour les femmes accompagnées d'enfants, comme l'illustre la création du refuge Pauline Roland.

2.3.1. Un établissement unique sur le territoire parisien : le refuge-ouvroir municipal Pauline Roland

En 1878, à Paris, le premier asile de nuit est mis en place par l'Œuvre de l'Hospitalité de Nuit. Cette première maison d'hospitalité édicte un principe d'inconditionnalité, puisqu'elle est gratuite et ouverte aux « *personnes sans asile, sans distinction de sexe, de religion, d'âge ou de nationalité* »²¹². Cette nouvelle forme d'assistance, d'abord privée, connaît rapidement un succès auprès de la municipalité parisienne, puisqu'en 1886, le refuge Nicolas Flamel, le premier refuge municipal dédié aux hommes, ouvre ses portes. Créés sur décision du conseil de Paris, d'autres asiles de nuit et refuges ouvroirs, voient rapidement le jour. En effet, un conseiller, Mr Georges Berry, exprime sa satisfaction et les bienfaits liés à la mise en place de ces derniers :

*« Depuis deux ans, Messieurs, grâce à votre concours, les asiles de nuit municipaux ont pu offrir tous les soirs à trois cents malheureux une hospitalité d'autant plus bienfaisante qu'elle a permis d'arracher à la police correctionnelle des milliers de vagabonds qui n'avaient commis d'autre délit que celui de manquer de travail [...]. »*²¹³

Le bilan positif de la mise en place de ces établissements à destination des hommes conduit le conseil municipal à développer des dispositifs analogues désormais dédiés aux femmes :

« [...] Messieurs, notre collègue, M. Cattiaux, a proposé au Conseil Municipal la création d'un asile pour femmes. La Commission des refuges de nuit, après avoir examiné cette proposition et bien qu'il lui ait été fait remarquer par l'Administration qu'il existait déjà à Paris, indépendamment de l'œuvre connue sous le vocable d'« Hospitalité du Travail », trois maisons fondées par la Société philanthropique où sont recueillies les femmes sans asile, a pensé que, malgré les efforts incessants de la charité, le nombre était grand des malheureuses qui, dénuées de ressources, sans argent et sans gîte ne savent ou reposer leurs têtes et sont fatalement entraînées au vice sinon au crime. Elle a cru, en outre, qu'il n'appartenait pas à la Ville de Paris de se désintéresser du sort de ces malheureuses et d'abandonner complètement à

²¹¹ A. RAIMBAULT, *op. cit.*, p373

L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014. p.58.

²¹³ « Création d'un asile de nuit », *Bulletin municipal officiel de la Ville de Paris*, Paris, Imprimerie municipale, 7 novembre 1887, p. 578

l'initiative privée le soin de leur venir en aide. Ne doit-elle pas d'ailleurs faire pour les femmes ce qu'elle a fait pour les hommes, et les mettre à même de se procurer du travail, en leur assurant un abri et du pain ? [...] »²¹⁴

C'est ainsi qu'est créée le refuge-ouvroir Pauline Roland, pendant féminin du refuge pour hommes Nicolas Flamel. Ce refuge-ouvroir²¹⁵, premier à être dirigé par une femme, Louise Koppe, est alors dédié aux femmes valides, avec ou sans enfant, « *capables de travailler et qui se trouvent momentanément sans ouvrage* »²¹⁶. Créé par délibération du Conseil de Paris les 3 mai et 13 juillet 1888, il est inauguré le 17 juillet 1890. Cet établissement a pour vocation d'accueillir à termes 200 femmes se trouvant momentanément sans travail, de les abriter, les nourrir tout en les occupants pendant qu'elles cherchent de l'ouvrage. Établi sur un terrain de 3 400 mètres, il a été construit sur les plans de M. Bouvard, et a coûté 400 000 francs. Il est constitué de plusieurs bâtiments fait de briques et de fer, composé de salles de réception des marchandises, de salles de travail, de plusieurs réfectoires, de salles dédiées aux enfants, de dortoirs ainsi que d'une buanderie particulièrement moderne. Le mobilier pour sa part a été fabriqué par les élèves de l'École d'Alembert, pupilles de la Ville. Sa particularité, particulièrement saluée par les représentants du conseil de Paris mais aussi dans la presse, réside dans la propreté, les conditions d'hygiène et d'aération nécessaires dans le cadre d'un courant hygiéniste fort au bon fonctionnement d'un tel type d'établissement.

La création du refuge Pauline Roland fait alors grand bruit, notamment dans la presse. Ce premier refuge-ouvroir municipal pour femmes est dépeint par une partie de la presse comme absurde et l'action municipale est alors largement remise en cause. Le journal *La France*, fait notamment état d'une forte critique à l'égard de Pauline-Roland dans son édition du 9 juillet 1890 :

« Ce qu'elle [la chronique] en pense, oh ! beaucoup de mal. Cet asile, fondé, construit, organisé, géré par la Ville de Paris, ne répond à aucun besoin. Son règlement est un catalogue de bêtises municipales. En effet, s'il s'agissait simplement d'une nouvelle maternité où les indigentes pourraient aller terminer leurs couches, on n'aurait qu'à féliciter le conseil municipal d'avoir construit un nouvel hôpital. Mais cet hôpital ne sera pas un hôpital ; mais cet asile ne donner pas asile aux malades ; mais cet établissement destiné aux filles-mères en attendant le moment de leurs couches, expulsera les filles-mères dès qu'elles seront sur le point d'accoucher. On

²¹⁴ « Création d'un asile-ouvroir pour femmes », *Bulletin municipal officiel de la Ville de Paris*, 27 avril 1887, p. 960.

²¹⁵ Pauline Roland offre dès son inauguration une capacité d'accueil de 159 lits pour les femmes, auxquels s'ajoutent en 1892 une crèche de 19 lits pour enfants et 19 berceaux. Les bâtiments se composent d'un rez-de-chaussée et d'un étage. Le rez-de-chaussée comprend les appartements de la directrice et des médecins ainsi que des ateliers de travail (buanderie), la cuisine et le réfectoire, les locaux pour les enfants et enfin une salle de bains. Au premier étage se trouvent l'infirmerie, la lingerie et les dortoirs (dont un dortoir dédié aux enfants).

²¹⁶ Brochure de la Préfecture de la Seine, 1909.

croit rêver en lisant un pareil règlement, il est ainsi conçu cependant : on n'admettra dans cet asile aucune personne malade ».

Pour d'autres journaux de l'époque la création d'un tel établissement apparaît comme une réelle innovation : « *ce n'est pas un hôpital, car on n'y admettra aucune personne malade ; ce n'est pas un dispensaire, c'est plutôt une sorte d'ouvrier* »²¹⁷. Qualifié d'« *hôpital pour les femmes bien portantes* », le refuge Pauline Roland a, selon la presse, pour but « *de sauver quelques-unes de ces malheureuses jetées sur le pavé de Paris et que la misère pousse trop souvent au dévergondage* »²¹⁸.

Cette innovation en matière de prise en charge des indigentes valides, tant dans la mise à l'ouvrage que dans le domaine de l'hygiène, conduit d'ailleurs à la participation de l'établissement à l'exposition universelle de 1900. La ville de Paris remporte à cette occasion le Grand Prix de l'exposition.

Cette nouvelle modalité de prise en charge est donc accueillie particulièrement positivement et est présentée par la ville comme une nouvelle solution à la lutte contre le vice, le crime et la déviance. En effet, tout en offrant un abri à ces femmes dans le besoin, Paris innove en transformant le traditionnel enfermement des vagabonds en refuge : on ne pénalise pas, comme le prévoit le code pénal depuis Napoléon, mais on vient en aide, on n'impose pas des travaux forcés mais on remet au travail des femmes sans ouvrage. L'assistance par le travail devient d'ailleurs incontournable, nouveau fer de lance de la réadaptation des assistés.

2.3.2. Le principe de l'asile-ouvrier : l'assistance par le travail

Au début des années 1890, l'assistance par le travail est au cœur des débats, « *objet de discussion dans la quasi-totalité des congrès, objets de nombreux articles, et études, d'expérimentation nouvelles de deux circulaires ministérielles considérant que « les bureaux de bienfaisance ne sortent pas de leurs attributions en pratiquant ce mode rationnel d'assistance » l'assistance par le travail n'est pas à la fin du 19^{ème} siècle une question secondaire* »²¹⁹. L'absence de travail constituant en grande partie ce qu'André Gueslin qualifie de « *fondement de l'indigence* »²²⁰, l'assistance par le travail apparaît comme la

²¹⁷ *Petit Journal*, juillet 1890

²¹⁸ *Petit Parisien*, 12 juillet 1890

²¹⁹ C. BEC, *Assistance et République*. Paris : Editions Ouvrières, 1994. P120

²²⁰ GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p228

solution pour les « *sans-travail* »²²¹. En effet, selon Jean Leclerc de Pulligny, délégué de l'Office du travail, l'assistance par le travail serait « *parée de deux vertus. L'attribution de l'aide étant conditionnée à l'acceptation d'une besogne, les risques d'abus et de fraude à la charité seraient mécaniquement limités. Il constitue en outre la « pierre de touche » d'une sélection assurée des indigents et donc d'identification des réfractaires que le travail rebute* »²²². A ces considérations peuvent être ajoutées les propos d'Eugène Rostand vantant lui aussi les vertus de l'assistance par le travail : « *la véritable force moralisatrice de l'assistance par le travail est dans le travail même, qui assainit, qui virilise, et, d'ailleurs, le réconfort, l'aide sous toutes les formes, l'appui pour le placement n'ont nul besoin d'hospitalisation pour se prodiguer* »²²³.

Durant cette décennie l'assistance par le travail se développe donc de façon importante, particulièrement à Paris, permettant d'une part aux personnes sans ouvrage de travailler et d'autre part de lutter contre le vagabondage (et de faire le tri entre les vagabonds sans travail et les vagabonds professionnels, récidivistes, qu'il faut punir). D'ailleurs, les deux circulaires ministérielles de novembre 1894 et d'avril 1895 « *encouragent les préfets à favoriser la mise en place d'œuvres d'assistance par le travail et à soutenir leur développement* »²²⁴ dans le but de faire baisser le nombre de vagabonds. Saluée dans le rapport de l'Exposition Universelle de 1900, l'assistance par le travail fait figure de « *charité efficace* ».

²²¹ S'il est présenté comme innovant, il faut cependant rappeler que le travail forcé est une réponse au vagabondage depuis le 14^{ème} siècle car « il peut rendre utiles ces inutiles au monde » (Robert Castel, *Les Métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*. Paris, Gallimard, 1999. p147). D'ailleurs, comme l'explique Robert Castel « Il constitue la grande constante de toute la législation sur le vagabondage » (p147)

²²² Jung, Benjamin. « Organiser la charité, rendre le secours efficace. Institutions et acteurs de l'assistance par le travail à Paris (1889-1905) », *Histoire urbaine*, vol. 52, no. 2, 2018, pp. 69-89.

²²³ GUESLIN. *Gens pauvres... op. cit* p228

²²⁴ *ibid*

Depuis longtemps déjà, les philanthropes ont condamné une sorte de charité qui, sous la forme la plus élémentaire et par cela même la plus répandue, consiste à distribuer directement des aumônes à ceux qui les sollicitent. On lui a reproché avec juste raison de ne pas secourir les vraies misères qui le plus souvent restent ignorées ou parfois même se dissimulent, et de transformer au contraire la mendicité et le vagabondage en une profession suffisamment lucrative pour les paresseux les plus incorrigibles et les moins scrupuleux. On a fait valoir la nécessité absolue de démasquer le faux pauvre, le mendiant professionnel pour secourir uniquement le malheur véritable et *innocent*.

C'est pour organiser la charité d'après ces principes qu'ont été créées les œuvres d'assistance par le travail, œuvres qui, suivant le mot d'un des promoteurs de ce mode d'assistance rationnelle, ont pour but la *charité efficace*.

La charité efficace consiste à donner une aide effective, constante, longtemps suivie, au chômeur involontaire ou au malheureux qui, par suite de fautes ou de revers, se trouve réduit à une détresse momentanée. Elle soumet celui qu'elle veut secourir et, le plus souvent, amender ou reclasser, à un travail de faible rendement mais d'apprentissage facile, et, exerçant sur lui une sorte de patronage, elle l'aide à se relever du milieu de misère physique et d'affaissement moral dans lequel il s'est trouvé passagèrement plongé. Pour quelques-uns qui échappent à cette tutelle, le plus grand nombre en ressentent les bienfaits et se trouvent, au bout d'un certain temps d'épreuve, replacés dans des conditions meilleures qui leur permettent de reprendre la lutte pour la vie.

L'assistance par le travail est alors perçue comme un moteur de l'innovation en matière de progrès social²²⁵ et s'il est principalement développé sous forme d'externat, la direction de Pauline-Roland décide de l'internaliser, en le couplant avec l'hospitalisation.

A ce propos Mr Cattiaux, rapporteur, précise en 1891, dans le Bulletin Municipal de la Ville de Paris, que le souhait du Conseil Municipal n'est pas seulement de « *secourir dans la mesure de ses moyens les infortunes trop nombreuses de la capitale, en donnant des secours en argent et en nature et l'assistance hospitalière aux indigents dignes d'intérêt. Son but plus élevé est d'arriver par une méthode rationnelle et équitable à l'extinction du paupérisme. [...]* C'est en donnant aux vieillards et aux infirmes l'assistance sans conditions, aux hommes et aux femmes valides l'assistance en retour d'un travail équivalent qu'on obtiendra ce magnifique résultat de l'assistance données à tous les malheureux, la dignité humaine étant

²²⁵ Le Comité central des œuvres d'assistance par le travail (organisation ayant pour objectif d'inspirer la création d'œuvres d'assistance par le travail dans les arrondissements, de relier et de coordonner leur action) obtient d'ailleurs pendant l'exposition universelle de 1900 la médaille d'argent

sauvegardée. Les œuvres cléricales se trouveront de cette façon, nous l'espérons, bientôt remplacées par des établissements laïques ».

Dès la création de Pauline Roland, des ateliers occupationnels (ménage, couture) sont donc mis en place. Ces derniers sont progressivement repensés et institués comme des ateliers de mise à l'ouvrage par délibération du Conseil municipal le 28 juin 1895. Le travail, pensé comme vecteur de réintégration à la société, prend alors une place centrale au sein de l'établissement.

Ordre de service – 1898 : « le travail qu'on leur demande dans les établissements où elles travaillent devra leur être présenté, non comme une tâche qu'on leur impose, mais comme une occupation qui ne couvre que très insuffisamment les charges que la Ville assume pour elles, comme aussi un moyen de relèvement qui leur permettra de gagner leur vie à la sortie de l'établissement, et de redevenir d'honnêtes ouvrières. »

Figure extraite du rapport de l'Exposition Universelle de 1900

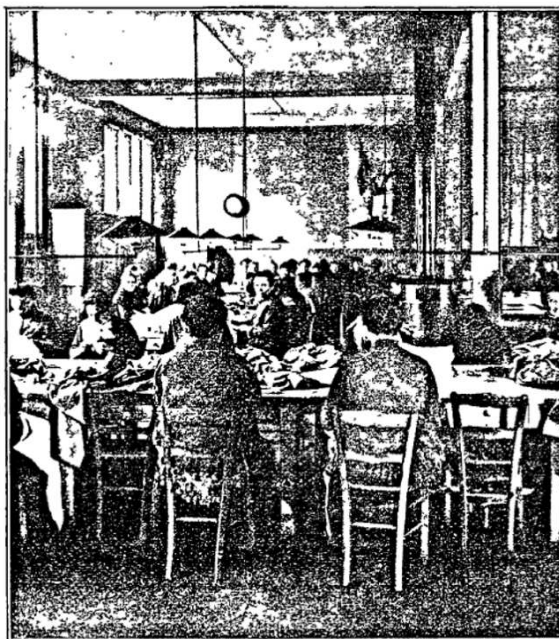


Fig. 116. — Asile Pauline-Roland : atelier de couture.

Pour être admises, les femmes doivent obligatoirement, et ce jusqu'en novembre 1973, travailler à l'intérieur de l'asile. Dans un premier temps, elles sont employées, sans contrepartie financière, à des travaux de couture, de ménage, de lavage de la vaisselle, ce qui permet de réduire les frais de personnel, qui concernent alors : une directrice, une lingère, une cuisinière et quatre surveillantes. Les résidentes y travaillent le matin ou l'après-midi, disposant du reste de la journée pour aller chercher du travail à l'extérieur.



Fig. 117. — Asile Pauline Roland : la buanderie.



Fig. 118. — Asile Pauline Roland : atelier de repassage.

Lorsque l'activité liée à la buanderie se développe, les conditions d'hébergement se modifient. Petit à petit, les autorisations de sortie sont supprimées (dès 1898). En contrepartie, les hospitalisées²²⁶ se voient accorder un « léger salaire ». Le travail est alors rémunéré selon les capacités des résidentes, « *d'après les propositions des maîtresses d'ateliers et conformément à des tarifs proposés par la directrice [...]. Toutefois la directrice peut, après en avoir obtenu l'autorisation du service administratif, accorder exceptionnellement une majoration de salaire, à titre de récompense, aux femmes qui se distinguent par leur travail* » (article 11 – Règlement Intérieur de 1898). ». Ce salaire est composé d'une somme versée une fois par semaine ou tous les quinze jours (en fonction des périodes), et d'un pécule, que la résidente ne perçoit qu'au moment de sa sortie définitive (censé aider à sa réintégration), rappelant fortement le milieu carcéral. Les résidentes sont tenues d'être présentes tous les

²²⁶ Nous avons réalisé une recherche lexicale parmi les archives consultées, qui nous permettent de préciser les mots utilisés pour qualifier les femmes accueillies à Pauline Roland. De 1890 à 1947, le seul terme mobilisé semble être celui d'« hospitalisées ». A partir de 1947, d'autres qualificatifs apparaissent, à « hospitalisées » s'ajoutent « hébergées », « assistées » et ce jusqu'en 1961 où le terme de « pensionnaire » fait son apparition. Entre 1961 et 1975, « hébergées » et « pensionnaires » vont être privilégiés et les appellations « hospitalisées » et « assistées » vont complètement disparaître. A partir de 1975 le qualificatif « résidentes » va émerger et être privilégié, l'appellation « pensionnaires » n'apparaît plus à partir de 1980, ce sont donc les termes d'« hébergées » et de « résidentes » qui seront utilisés de façon courante. D'ailleurs l'usage de ces deux mots est encore très présent dans les discours des professionnels. Cependant au sein des archives nous avons aussi pu constater qu'à partir de 2006 le concept, propre au travail social et plus générique, de « personnes accueillies » voit le jour.

jours en ateliers. Pour sortir et chercher du travail à l'extérieur, elles doivent justifier leurs démarches auprès de la directrice qui leur délivre, le cas échéant, un bon de sortie signé.

En 1909, le refuge blanchit le linge des établissements charitables (refuges pour hommes Nicolas Flamel, Benoît Malon ; pour femmes George Sand, Michelet ; asile pour enfants Léo-Delibes), des piscines municipales (Pyrénées et Rouvet par exemple), des établissements municipaux, bibliothèques et des musées. La blanchisserie est alors comparée à une petite industrie qui permet, à la fois de pallier les coûts de fonctionnement et les frais d'hébergement, et de répondre à la vocation initiale de l'établissement : réhabiliter les résidentes au travail, les sortir de l'oisiveté et de la pauvreté et les réinsérer à la société dite ordinaire.

2.3.3. Une prise en charge temporaire : éviter l'installation dans l'assistance

En 1888, les textes renvoyant aux objectifs de l'administration témoignent d'un souci d'accueillir pour une durée limitée à 4 mois des femmes et des mères avec leurs enfants, éprouvant à un moment de leur vie, des difficultés à se loger, à travailler et à subvenir aux besoins de leurs enfants.

Dès sa création, la volonté de la municipalité est de distinguer le refuge Pauline Roland des asiles de nuit, qui accueillent ces dernières de façon inconditionnelle certes mais ce uniquement pour quelques nuits (quatre maximum). Cette distinction permet à l'établissement d'accueillir les femmes sur une durée plus longue, l'objectif n'étant pas de les mettre à l'abri pour quelques nuits mais bien de leur offrir de réelles chances de réintégration en leur assurant un hébergement de plusieurs mois. Si la durée d'hébergement est circonscrite dans le temps à quatre mois, elle nécessite la mise en place de plusieurs mesures afin d'éviter des problématiques d'installation qui freineraient la vocation de réinsertion de Pauline-Roland. Ces mesures prennent deux formes : une forte sélection du public accueilli ainsi qu'un règlement strict.

Dans un premier temps, Il faut assurer une sélection des femmes hébergées, en capacité de travailler et souhaitant trouver un ouvrage. On retrouve ici, en quelque sorte, le mécanisme de tri opéré depuis des siècles entre les « bons » et les « mauvais » pauvres, méritants ou non d'être aidés. Apparue à la fin du Moyen-Âge, en réponse à l'augmentation du nombre de vagabonds, la volonté de faire le tri entre bons et mauvais pauvres s'est imposée et rapidement articulée autour du travail. L'objectif était alors de définir ceux qui, ayant connu un drame les empêchant de travailler et donc de subvenir à leur besoin ainsi qu'à ceux de leur famille, méritaient l'assistance. Les autres pauvres, ceux ne voulant pas travailler et

s'adonnant à l'oisiveté, étaient pour leur part perçus comme des paresseux ne méritant pas l'aide, qu'elle soit privée ou publique²²⁷. Cette distinction a longtemps reposé sur un seul et même critère : le travail.

Le travail est une norme inclusive, qui permet de différencier les pauvres à secourir et les autres. La charité, la bienfaisance, puis l'assistance, ont quasiment toujours subvenu aux besoins des pauvres en incapacité de travailler (invalides, infirmes, vieillards). Cette catégorie de l'assistance semble aller de soi, ce sont eux « les bons pauvres ». En revanche, venir en aide à des pauvres valides, a longtemps été contre-intuitif. Lucia Katz le souligne : « *Les traditionnelles classifications des pauvres entre valides et invalides circulent toujours au XIX^{ème} à l'échelle européenne. Le tableau retenu en France (baron Gérando, dans De la bienfaisance publique) présente un classement : l'invalidité serait alors une cause interne à l'incapacité physique et mentale de l'individu, contrairement à la pauvreté valide dont l'absence d'emploi et de ressources provient de causes externes telles que l'imprévoyance, la flétrissure, la fainéantise. Le pauvre valide est responsable de sa situation contrairement à l'infirme qui est victime de son état* »²²⁸. La mise en place d'une assistance par le travail vient transformer cette approche de l'aide aux plus démunis et par la même vient entériner le travail comme une norme inclusive : pour être aidé il faut accepter de travailler. Le tri continue donc de se faire sur le même critère : le travail. De surcroît l'assistance va de nouveau porter sur ceux qualifiés par les institutions comme « méritants ».

Cette première étape permet donc d'une part d'assurer des durées de séjour courte, les femmes sélectionnées étant considérées comme en capacité de « réintégration sociale » et d'autre part de souligner aux hospitalisées récemment admises la chance qui leur est accordée.

« Comme les femmes reçues à ce refuge pourraient y séjourner un certain temps, que dès lors, cet établissement se distingue nettement des asiles de nuit, des précautions devront être prises pour réserver les places vacantes aux femmes les plus méritantes et l'admission n'aura lieu qu'après enquête et sera prononcée par le Préfet de la Seine ». (Règlement intérieur de 1890)

Par ailleurs, afin d'assurer une circulation et un renouvellement du public accueilli, ainsi que pour éviter tout phénomène d'inertie, il est établi que, suite à un premier séjour, une période

²²⁷ « Les autres en revanche, valides mais victimes de la conjoncture économique, plus mauvais encore lorsqu'ils sont vagabonds, sont traditionnellement regardés d'un air suspicieux, perçus comme des paresseux cherchant à bénéficier abusivement de la charité, restent en marge de l'assistance ». A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p.37

²²⁸ L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014.p.20.

de deux ans doit s'écouler avant de pouvoir réintégrer le refuge. Il faut assister et donner leur chance aux plus méritantes mais il faut aussi créer une forme d'inconfort et surtout une assistance ponctuelle et non automatique afin de susciter l'initiative individuelle.

La sélection des profils ne semble cependant pas suffisante pour éviter des phénomènes d'installation des assistées et va de ce fait aller de pair avec les conditions de séjour établies. En effet, le Préfet de la Seine, lors de l'inauguration de Pauline-Roland, souligne le fait que s'il faut accueillir convenablement ces femmes, il faut que les conditions de prise en charge les poussent à sortir de l'assistance : « *Il ne s'agit pas, ici, uniquement de cœur et de dévouement : c'est plutôt une œuvre de raison. Il est nécessaire que les femmes ne s'y trouvent pas trop bien sans quoi elles se montreraient trop difficiles dans les choix de l'ouvrage qu'on leur procurera ou qu'elles devront chercher elles-mêmes* »²²⁹. Les conditions matérielles d'accueil doivent donc se limiter au strict nécessaire et être couplées à une discipline rigoureuse tenue d'une main de fer. C'est d'ailleurs ce que le Préfet précise plus loin dans son discours : « *le refuge devrait être dirigé d'une façon suffisamment sévère pour que le séjour ne soit pas un sujet d'attraction et d'envie* »²³⁰. Cette hospitalité volontairement transitoire justifie donc en partie l'installation d'une discipline rigoureuse et de conditions d'hébergement sommaires au sein de Pauline Roland.

Le caractère temporaire de l'hébergement, associé au caractère obligatoire du travail au sein d'ateliers spécifiques sont les conditions qui définissent le type d'hébergement pensé pour cette population.

2.3.4. Critères d'admission, séjour des enfants : l'accueil des familles sous condition

A la durée de séjour et au travail obligatoire dans les ateliers s'ajoutent d'autres critères d'admission et de conditions de séjour notamment liés aux enfants. Si Pauline-Roland a été pensée pour accueillir des femmes avec enfants, elle l'a été dans une moindre mesure, c'est pourquoi la prise en charge de ces derniers est loin d'être inconditionnelle. Et pourtant leur nombre n'est pas négligeable²³¹, les enfants représentant, suivant les années, 12% à 32% des personnes hébergées au refuge-ouvroir Pauline Roland.

²²⁹ Propos de Mr le Préfet Poubelle à la directrice Mme Louise Koppe, le 11 juillet 1890 lors de l'inauguration de Pauline-Roland.

²³⁰ 1890

²³¹ Feuillet historique reprenant certaines données de 1890 à 1930, non daté, retrouvé parmi les archives de Pauline-Roland.

Proportion d'enfants parmi le public hospitalisé au refuge Pauline Roland (1890-1909)

Années	Nombre de femmes	Nombre d'enfants	Proportion d'enfants parmi le public hospitalisé
1890	413	55	12%
1891	1867	684	27%
1892	1821	774	30%
1893	2162	1024	32%
1894	1647	572	26%
1895	1018	289	22%
1896	949	301	24%
1897	1061	286	21%
1898	732	126	15%
1899	826	226	21%
1900	846	239	22%
1901	925	179	16%
1902	910	189	17%
1903	870	213	20%
1904	845	194	19%
1905	811	188	19%
1906	769	130	14%
1907	727	128	15%
1908	807	160	17%
1909	706	96	12%

Le règlement encadre largement la prise en charge de ces derniers. Les enfants sont admis à Pauline-Roland jusqu'à l'âge de 7 ans pour les garçons, ils sont ensuite confiés à l'hospice dépositaire Saint-Vincent-de-Paul. Les filles quant à elles peuvent rester à l'asile et ce sans limite d'âge. A partir de 12 ans, celles-ci vont travailler à l'ouvroir avec leur mère et apprennent à faire le ménage et la couture. Pendant que les résidentes travaillent au sein des ateliers de l'établissement et qu'elles cherchent du travail à l'extérieur, leurs enfants sont pris en charge à la crèche jusqu'à 1 an, à la pouponnière de 1 à 3 ans et à l'école maternelle de 3 à 7 ans pour les garçons et jusqu'à 12 ans pour les filles. La crèche, la pouponnière et l'école maternelle²³² sont installées au sein même de Pauline-Roland ; l'école maternelle est d'ailleurs dirigée par une hospitalisée.

²³² Ces trois lieux fonctionnent effectivement en 1909. Cependant par la suite il est rarement fait état des lieux d'accueil des enfants. Il semble que l'école maternelle n'ait pas perduré dans le temps, puisqu'aucune archive n'y fait référence et qu'à partir de 1973 il est précisé que les enfants de 2 mois à 3 ans sont accueillis en crèche et ceux de 3 à 6 ans au jardin d'enfant. En 1948 il est souligné l'importance que les filles soient scolarisées à l'extérieur de leurs 6 à leurs 16 ans.



Fig. 113. — Asile Pauline-Roland : la crèche.

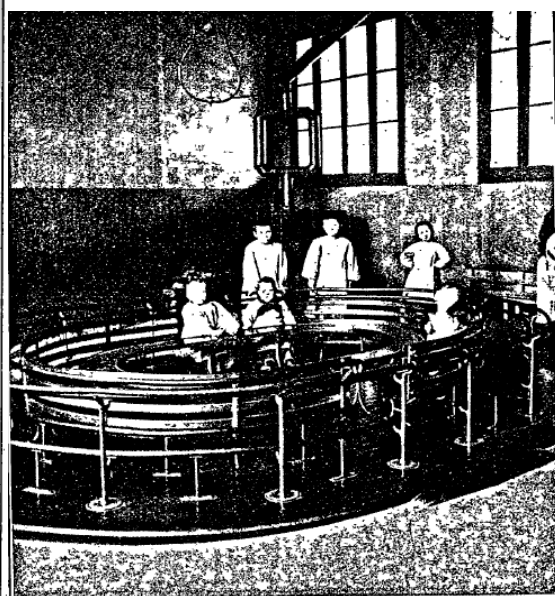


Fig. 114. — Asile Pauline-Roland : la pouponnière.

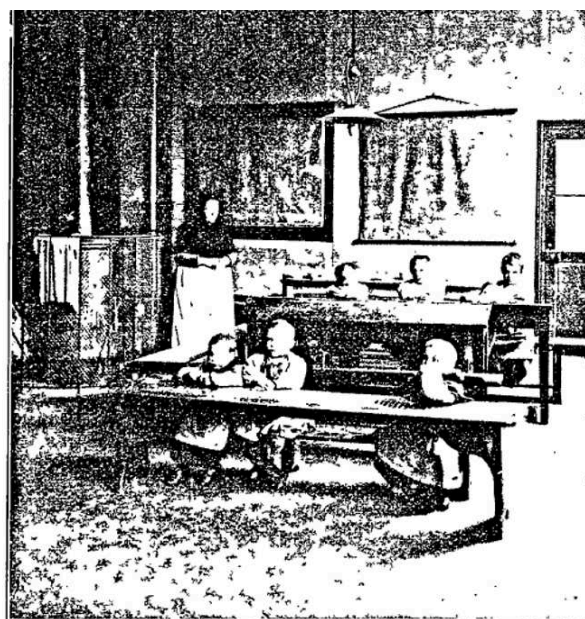


Fig. 115. — Asile Pauline-Roland : l'école.

L'obligation de dépôt des enfants s'étend aux enfants de moins d'un an ainsi qu'aux garçons âgés de plus de 7 ans à partir de 1952 et perdurera jusqu'aux années 1980²³³. En effet, aucun mode d'accueil de ces derniers n'était pensé, les enfants, en fonction de leur âge, sont

²³³ À partir de la fin des années 1970, les enfants peuvent être placés à la fondation Koppe, qui était située à proximité de Pauline Roland dans le 19^{ème} arrondissement, ce qui permet aux mères résidant à Pauline-Roland de pouvoir voir leurs enfants les week-ends.

considérés comme des freins au travail des mères. Leur séparation apparaît alors comme un mal nécessaire à la réinsertion des femmes²³⁴.

Le témoignage d'une surveillante ayant exercé à Pauline-Roland atteste de la difficulté à séparer les mères des enfants ainsi que du rôle de l'institution dans cette opération, à l'époque obligatoire :

« Au début de Pauline Roland, quand on séparait les mamans des enfants c'était terrible. Parce qu'au début on acceptait que les enfants de 3 mois à 6 ans, et au-delà de 6 ans on les plaçait à Denfert Rochereau, je pleurais avec les mamans, la directrice m'a demandé de partir de l'accueil parce que c'était trop dur pour moi, trop triste de séparer ces enfants des mamans, c'était très dur. Au bout de quelques années je prenais sur moi. On les accompagnait jusqu'à Denfert Rochereau avec le chauffeur de la maison. Mais maintenant on les garde même quand ils sont grands, ils vont à l'école à l'extérieur. C'était le règlement. Quand elles sortaient de Pauline Roland elles récupéraient les enfants. C'était comme ça. Quand la maman allait pour accoucher elle plaçait ses enfants à Denfert aussi, et elle les récupérait plus tard. Après avoir accouché elles allaient à Michelet dans le 13^{ème}. Donc elle restait jusqu'aux 3 mois du bébé, elle récupérait les grands enfants et rentrait à PR. Moi les séparations d'enfants ça m'a traumatisé, je pleurais en rentrant chez moi. Après on s'habitue. » (Surveillante de 1963 à 2001 au refuge Pauline Roland dont le témoignage a été recueilli par les archivistes du CASVP)

La place des enfants est donc relativement secondaire dans cet établissement qui a d'abord pour ambition de réinsérer les mères. La prise en charge conditionnelle de leurs enfants, nous le verrons, est une façon de contrôler leur éducation et de s'assurer que ces derniers ne deviennent pas à leur tour des vagabonds ou un poids pour la société.

2.3.5. L'accueil progressivement majoritaire de femmes enceintes ou accompagnées d'enfants : un nouvel enjeu pour la municipalité parisienne

La problématique de l'accueil de femmes enceintes ou accompagnées d'enfants émerge rapidement au sein de Pauline-Roland. En effet s'il est initialement prévu d'accueillir en partie ces femmes, elles ne constituent pas initialement le cœur du public attendu par la structure, l'objectif de cette dernière étant initialement de remettre au travail le plus rapidement possible les femmes qui y sont prises en charge. Or très tôt dans l'histoire du refuge-ouvroir on observe un mouvement de massification des femmes enceintes ou

²³⁴ Si les conditions d'admission et de séjour, notamment liées aux enfants, apparaissent comme particulièrement difficiles, il est important de souligner que l'admission et le séjour des résidentes reposent sur le principe du volontariat.

accompagnées d'enfants. En effet, si en 1890 elles ne constituent que 14% du public, elles représentent, dès 1894, 50% des femmes accueillies. Un rapport au conseil municipal daté de 1894 rapporte d'ailleurs cette tendance :

*« Cet asile, ouvert le 14 juillet 1890, est destiné à recueillir les femmes sans travail, domestique sans place, ouvrières éprouvées par le chômage, ou victimes d'une misère momentanée. Mais bientôt les femmes enceintes devinrent plus nombreuses, prenant les places destinées aux ouvrières sans travail. »*²³⁵

Ce constat modifie alors l'objectif même de la création de l'établissement, de fait il y a alors *« moins de femmes pour faire fonctionner les ateliers et se livrer à des travaux un peu durs »*²³⁶, et ce d'autant plus que *« d'après les prescriptions médicales, les femmes ayant dépassé le septième mois de leur grossesse ne doivent plus se livrer à des travaux exigeant de la force et de l'activité. Il en résulte que l'atelier de couture est comble, tandis que la buanderie menace d'être arrêtée faute de bras »*²³⁷.

Ce constat posé souligne l'impossibilité de répondre aux objectifs fixés initialement à la création de l'établissement. En effet, la grossesse ou la maternité des jeunes mères impacte directement le fonctionnement du refuge-ouvroir, certains ateliers, plus difficiles que d'autres, étant en partie désertés. Or c'est notamment sur ces ateliers, et en particulier sur celui de la buanderie, que repose le fonctionnement économique de l'établissement. Le public accueilli a donc une prise directe sur l'organisation de la structure, et induit de ce fait une nécessaire réflexion sur l'établissement d'abord pensé pour des femmes valides, bien portantes, en capacité de travailler.

²³⁵ Rapport au conseil Municipal de Paris, 1894, p9

²³⁶ Rapport au conseil Municipal de Paris, 1894, p10

²³⁷ Rapport au conseil Municipal de Paris, 1894, p10

Encadré: Les femmes accueillies au refuge-ouvroir Pauline Roland – données issues du Rapport au conseil Municipal de Paris de 1894

Les femmes accueillies au refuge-ouvroir Pauline Roland au cours des dix premiers mois de l'année 1894 sont en grande majorité des célibataires (85%), une minorité d'entre elles sont mariées (7%) ou veuves (7%) et 1% d'entre elles sont divorcées. Un peu moins de la moitié d'entre elles sont enceintes à leur entrée dans l'établissement (46,5%) et celles qui sont accompagnées d'enfants ont souvent à leur charge des bébés (72% sont âgés entre 1 jour et 12 mois, 13,5% ont entre 1 et 3 ans, 9% ont entre 3 et 5 ans, seuls 6% d'entre eux ont plus de 5 ans, ce qui s'explique en partie par le règlement à l'admission posant une limite d'âge pour accueillir ces derniers).

Il s'agit en grande majorité de jeunes femmes :

- 17% ont entre 15 et 20 ans
- 42% ont entre 21 et 25 ans
- 22,5% ont entre 26 et 30 ans
- 12% ont entre 31 et 40 ans
- 6,5 ont plus de 40 ans

Si elles sont principalement de nationalité française (91,5%), seules 13,5% viennent de Paris alors que 78% sont originaires d'autres départements. Les autres femmes (8,5%) sont originaires d'autres pays, souvent frontaliers (tels que la Belgique, l'Italie, la Suisse, etc.).

Sans emploi suite à leur arrivée à Paris, à une séparation, ou encore à l'arrivée d'un enfant ces dernières, indiquant leur profession initiale, étaient souvent jusqu'alors des domestiques (62%), cuisinières (7%), couturières (6%), journalières (6%), blanchisseuses (3%) ou encore femmes de chambres (3%).

Le « repositionnement » de Pauline-Roland est d'ailleurs souligné quelques années plus tard dans le rapport de Marcel Lecoq, docteur en droit des sciences politiques et économiques, intitulé « L'assistance par le travail et les jardins ouvriers en France » (1906)²³⁸ :

« Cet établissement a été ouvert, en 1890, 35 rue Fessart, au milieu du quartier misérable de Belleville, il ne reçoit que des femmes, elles y sont admises sans condition d'âge ou de résidence. Mais l'œuvre est surtout destinée aux femmes enceintes qui se trouvent être, pour la plupart, des filles-mères. Elles sont reçues pendant leur grossesse jusqu'au huitième mois ; à partir de ce moment, on les envoie dans des asiles spéciaux d'où elles sont dirigées sur l'hôpital au moment opportun. On les admet aussi quand elles ont eu leur enfant, et, à cet effet, on a annexé à l'ouvroir une crèche et une pouponnière. Les mères nourrissent leurs enfants, si elles le veulent, et peuvent les voir cinq fois par jour. On les garde 5 ou 6 mois jusqu'à ce que le nourrisson soit tout à fait sortie de peine »²³⁹.

²³⁸ A cette date les femmes enceintes ou accompagnées d'enfants représentent 52% des femmes hospitalisées à Pauline-Roland.

²³⁹ M. LECOQ, *L'assistance par le travail et les jardins ouvriers en France*, Paris, Ed. 1906., p.307.

Ce décalage entre un public attendu majoritairement sans enfant et un public reçu avec des enfants souvent en bas âge ou en attente imminente d'une naissance explique d'autant plus le décalage existant entre le règlement, instituant un certain nombre de conditions, souvent drastiques, à l'égard de l'accueil d'enfants et la réalité finalement observée.

D'ailleurs le règlement tend à s'assouplir pour les femmes enceintes ou accompagnées d'enfants. En effet si le séjour est soumis à une durée de quelques mois et qu'il est stipulé qu'une réadmission ne peut avoir lieu avant 2 ans après un premier séjour, une souplesse semble exister à l'égard de ces femmes.

*« Beaucoup des femmes qui s'y trouvent sont des récidivistes. Il y a, il est vrai, une clause qui interdit la réadmission pendant un délai de deux ans ; mais une exception généreuse a été faite pour les femmes enceintes, et il arrive encore assez souvent que peu de mois après leur départ on les voit revenir dans la position intéressante qui leur donne droit à l'admission immédiate. La mère et l'enfant sont recueillis encore pour quelques mois. »*²⁴⁰

Marcel Lecoq précise dans son rapport la complexité qu'impose la prise en charge de ce public impensé initialement dans de telles proportions : *« Le droit de priorité qu'ont les femmes enceintes et nourrices pour leur admission au refuge, élimine forcément les femmes d'un âge plus avancé. Cependant ayant plus de peine à gagner leur vie, elles auraient grand besoin du secours d'une pareille institution »*²⁴¹. En effet, en favorisant une catégorie de public, une autre en est de fait progressivement évincée : plus de la moitié des femmes hospitalisées ont 25 ans ou moins, alors que les 50 ans et plus constituent en 1903, moins de 10% du public reçu. Ces proportions restent globalement les mêmes entre 1898 et 1915, si l'on en croit la base de données constituées par échantillonnage par l'historienne Lucia Katz. Par la force des choses et du fait d'une réalité certainement difficile à évaluer en amont de la création de Pauline-Roland, l'accent est donc mis sur la prise en charge de jeunes femmes seules accompagnées d'enfants ou enceintes.

« L'assistance aux filles-mères a assurément sa raison d'être, car elle est destinée à relever des infortunées plus souvent victimes du milieu dans lequel elles ont été élevées, ou de celui dans lequel elles travaillent, que véritablement et profondément perverties. [...] Si nous devons prendre en pitié la femme si jeune et si exposée qui tombe et se rachète, en quelque mesure, par sa maternité, il nous faut songer à protéger l'enfant, menacé quelquefois dans sa vie même, ou dont la santé peut être irrémédiablement compromise par les souffrances et les privations de la mère. Aussi est-ce un reconfortant spectacle de voir la pouponnière remplie de bébés frais et

²⁴⁰ *Ibid*, p.310

²⁴¹ *Ibid* p.310

*joufflus, bien vivants, qui doivent cette belle santé à l'asile bienfaisant qui a abrité leur mère en des moments si critiques. »*²⁴²

Le constat de l'augmentation croissante de ce type de public conduit rapidement la municipalité à créer d'autres établissements, notamment l'asile Ledru Rollin, où les femmes ayant accouché peuvent séjourner quelques semaines, créé en 1892, le centre Michelet, dédié aux femmes enceintes nécessiteuses inauguré en décembre 1893, puis l'asile George Sand, ouvert en 1894. Ces trois nouveaux établissements dédiés aux femmes nécessiteuses ont alors pour but de compléter l'offre municipale pour ces dernières, jusqu'alors portée par un seul et même établissement : Pauline Roland.

L'asile Ledru-Rollin, installé au 2 rue de Bagnoux à Fontenay-aux-Roses, est inauguré le 4 août 1892. Il comporte 48 lits et 48 berceaux. La création de cet établissement poursuit plusieurs objectifs « *permettre à la femme nouvellement accouchée de reprendre des forces avant de se remettre au travail et encourager l'attachement maternel chez la fille mère qui serait tentée de d'abandonner son enfant* »²⁴³. La durée de séjour va de deux à trois semaines sur décision du médecin et ce en fonction de l'état de la mère. Contrairement à l'asile-ouvroir Pauline Roland, il ne leur ait pas demandé de travailler « *elles allaitent et soignent leurs enfants et apprennent à les aimer en remplissant les devoirs de maternité* »²⁴⁴. L'une des fonctions de cet établissement est donc bien la limitation de l'abandon des enfants. Si cet asile permet de répondre aux besoins des nécessiteuses sortant de couches, le sort de ces femmes avant leur accouchement n'est alors pris en charge par aucun établissement spécialisé, ces dernières se retrouvant généralement entre les murs de Pauline-Roland. C'est pourquoi, l'asile Michelet, situé au 235 rue de Tolbiac dans le 13^{ème} arrondissement est ouvert en 1893. Il a en effet pour objectif de recevoir les femmes enceintes dans les derniers temps de leur grossesse. Constitué de 100 lits à son ouverture puis de 200 lits dès 1897, cet établissement offre alors une aide à la mère ainsi qu'une protection à l'enfant. De façon sous-jacente il a pour fonction de limiter l'abandon des enfants, préoccupation importante de la fin du XIX^{ème} siècle, en prodiguant des conseils et en aidant ces dernières à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires pour garder auprès d'elles leurs bébés (55% des femmes hospitalisées sont primipares soit mères pour la première fois). Les conditions d'admissions sont les suivantes : « *en principe être Française et domiciliée à Paris depuis un an, enceinte de sept mois et demi environ ; toutefois dans la pratique, les nécessités charitables on conduit*

²⁴² *Ibid*, p.311.

²⁴³ Journal Officiel de la République Française, 2 août 1900, p5081.

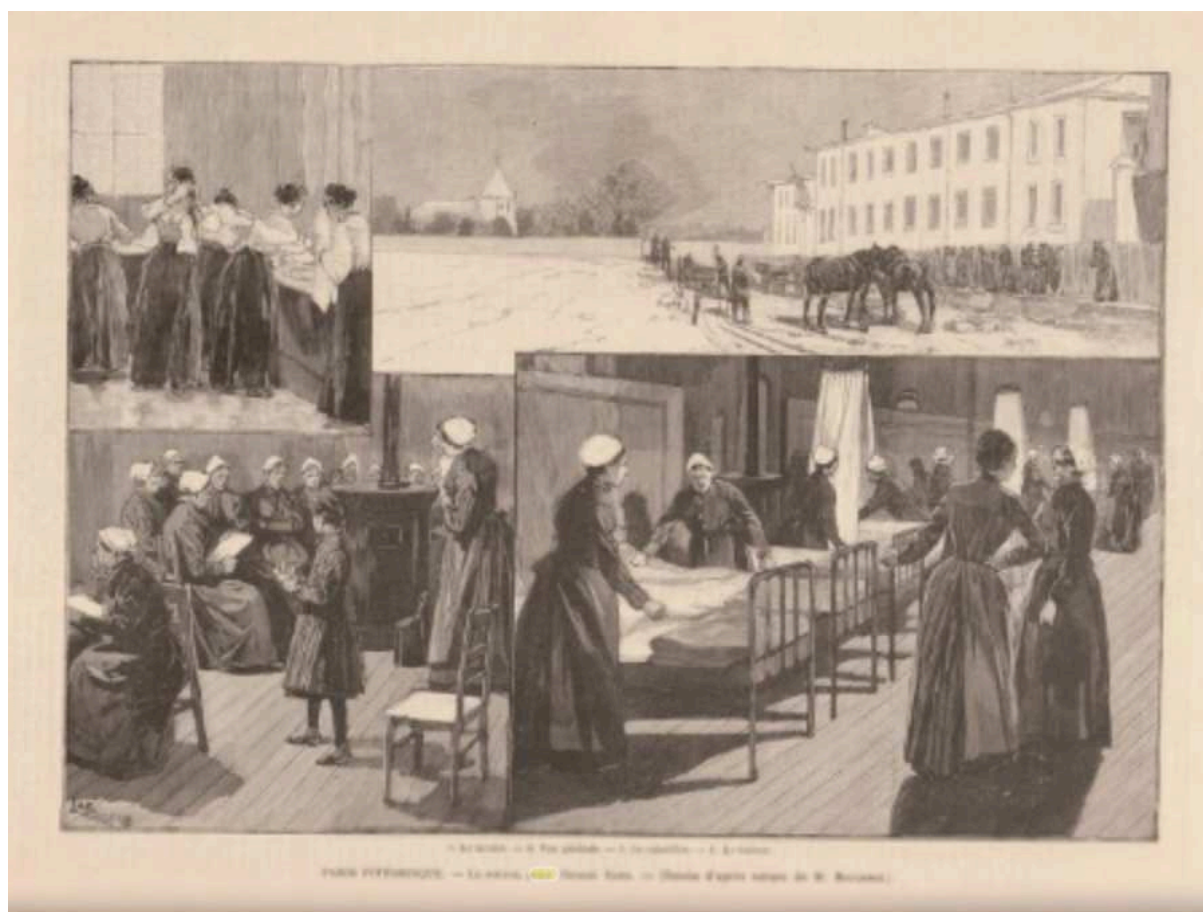
²⁴⁴ Journal Officiel de la République Française, 2 août 1900, p5081.

*à se départir de la rigueur de ces règles »²⁴⁵. Elles sont associées à un hygiénisme fort passant par la prise d'un bain obligatoire, la réalisation d'un examen par une sage-femme, le passage d'un uniforme, ou encore la réalisation d'une visite médicale. Les hospitalisées réalisent, comme à Pauline-Roland, des travaux cependant ces derniers sont facultatifs et adaptés à leur état et sont de ce fait moins fatigants. Il s'agit majoritairement de ménage et d'entretien de l'établissement. Cette nouvelle offre permise par l'asile Michelet est rapidement complétée, un mois plus tard, par l'ouverture de l'asile de nuit George Sand, installé 3 rue de Stendhal dans le 20^{ème} arrondissement. Cet établissement comprenant 96 lits et 20 berceaux « *a pour but principal de soulager le refuge ouvroir Pauline Roland, ouvert aux femmes rue Fessart et devenu insuffisant par suite d'encombrement. A l'origine l'asile de la rue Fessart avait une triple destination. Il comportait une hospitalité de nuit, un ouvroir et une retraite pour les femmes enceintes que les hôpitaux n'accueillent qu'à l'époque même de leur accouchement. Depuis, ces dernières ont été regroupées à l'asile Michelet [...]. La maison de la rue Fessart est restée ouvroir pour les ouvrières sans travail, et l'établissement de la rue Stendhal (George Sand) sera réservé aux femmes sans-domicile »²⁴⁶.**

²⁴⁵ Journal Officiel de la République Française, 2 août 1900, p5080.

²⁴⁶ Le Monde Illustré, journal hebdomadaire, N°1920, 13 janvier 1894, p27.

1894²⁴⁷



Ce développement d'un réseau d'établissements municipaux dédiés aux femmes enceintes ou avec enfant est salué dans le rapport de l'Exposition Universelle de 1900 :

« La ville de Paris a créé, durant ces dix dernières années, divers établissements d'assistance féminine qui se complètent de telle sorte que la femme peut, à tout moment, trouver une place qui réponde aux besoins de sa situation.

Est-elle sans-domicile ? Elle est recueillie avec ses enfants à l'asile George Sand qui, sans formalité et sans enquête, l'hospitalise pour trois à quatre nuits.

Manque-t-elle de travail ? Après un stage à l'asile George Sand, où ses vêtements sont passés à l'étuve et où elle reçoit les soins de propreté nécessaires, elle est dirigée sur le refuge ouvrier Pauline Roland. Là, soit dans les ateliers de couture, soit dans la buanderie, on lui donne une occupation en rapport avec ses forces, tandis que ses enfants, à côté d'elle sont soignés et instruits.

Si elle est enceinte, sur le point d'être mère, l'asile Michelet, destiné à la protection de l'enfant avant sa naissance, lui ouvre ses portes : elle y attend, dans le calme et la sécurité, le moment de sa délivrance. Après l'accouchement, qui a lieu dans les services hospitaliers de l'Assistance Publique, elle est reçue avec son enfant nouveau-

²⁴⁷ Gravure représentant le nouvel asile de nuit George Sand, Le Monde Illustré, journal hebdomadaire, N°1920, 13 janvier 1894, p28.

né à l'asile de convalescence Ledru-Rollin, situé à Fontenay-aux-Roses, au milieu d'un parc magnifique, où la nouvelle accouchée se refait des épreuves de la maternité. Si, à sa sortie de l'asile Ledru-Rollin, elle est sans place et sans asile, elle peut revenir au refuge-ouvroir Pauline Roland, en attendant d'avoir trouvé du travail. »²⁴⁸

<p>En 1900, à Paris, plusieurs types d'établissements municipaux permettent à une femme sans-domicile et sans travail avec ses enfants, de trouver un hébergement qui réponde aux besoins de sa situation :</p>	
<p>Femme enceinte de plus de 7 mois.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Asile Michelet à Paris</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Accouchement dans une maternité</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Asile de convalescence Ledru-Rollin (à Fontenay-aux-Roses) après l'accouchement, pour 15 jours</p>	<p>Femme non enceinte ou de moins de 7 mois (avec ou sans enfants)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Asile George Sand → pour 3-4 nuits et pré- passage obligatoire avant d'entrer au</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Refuge-ouvroir Pauline Roland (ses vêtements sont passés à l'étuve et elle reçoit des soins sanitaires –visite médicale obligatoire-) si valides, en bonne santé et capables de travailler dans les ateliers. Les garçons sont admis avec leur mère jusqu'à l'âge de 7 ans, les filles jusqu'à 12 ans.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Asile Léo Delibes à Clichy → pour les enfants (de 15 mois à 5 ans) des femmes malades</p>

Cette complémentarité entre les asiles est observable à travers quelques statistiques de 1894 (statistiques faites sur 10 mois). Si l'on se penche sur la provenance des femmes accueillies à Pauline-Roland on constate alors que 25% d'entre elles ont été orientées par l'asile George Sand, 17% par l'asile Michelet et 10% par l'asile Ledru Rollin :

²⁴⁸ Rapport du jury international de l'exposition universelle de 1900, Groupe XVI, Économie sociale, Hygiène Assistance Publique, Quatrième Partie, Classe 112, p61-62.

Lieu de résidence des hospitalisées avant leur entrée au refuge Pauline-Roland en 1894

Provenance des hospitalisées		
Ledru Rollin	136	10%
Vésinet	195	14%
Hôpitaux	175	13%
George Sand	347	25%
Sainte Anne	1	0%
Ville Evrard	26	2%
Michelet	232	17%
Divers	253	19%

De même concernant les femmes prise en charge par l'asile Michelet, qui, pour rappel, n'accueille que des femmes en fin de grossesse, une part non négligeable d'entre elles étaient initialement hébergées au sein du refuge ouvrier Pauline Roland :

Lieu de résidence des hospitalisées avant leur entrée à l'asile Michelet en 1894

Hospitalisées envoyées par :		
La Maternité	443	38%
Pauline Roland	259	22%
Baudelocque	63	5%
Assas	28	2%
Divers hôpitaux	368	32%

Cependant, malgré l'ouverture de ces structures et un fonctionnement en réseau, le nombre de demandes d'admission à Pauline-Roland pour des femmes enceintes continuent d'augmenter. Dans le rapport du Conseil municipal de Paris de 1894, il est fait état de l'étonnement du Directeur des Affaires Municipales face à ce constat :

« Le soussigné, écrit le Directeur des Affaires municipales, croit devoir appeler tout spécialement l'attention du Conseil municipal sur l'importance de l'hospitalisation des femmes enceintes non seulement à Michelet, mais encore dans les autres refuges pour femmes, l'asile Pauline Roland et l'asile George Sand. Ouvrant un asile spécial pour femmes enceintes, il était permis de penser que la Ville verrait diminuer le nombre de femmes de cette catégorie dans les deux autres établissements. C'est tout le contraire qui s'est produit. L'affluence des femmes enceintes sollicitant leur admission à l'asile Michelet a été telle qu'on a dû refuser 1400 postulantes. La plupart sont retournées chez elles, mais pour 350 d'entre elles, leur situation a nécessité leur envoi à George Sand et à Pauline Roland. Il suit de là que l'ouverture d'un asile pour femmes enceintes a amené la multiplication des demandes d'hospitalisation chez les femmes enceintes. Doit-on le regretter et essayer d'enrayer ce mouvement ? Le soussigné ne le pense pas. Mais une autre question se pose : puisque le nombre des

femmes qui sollicitent leur admission à l'asile Michelet est hors de proportion avec les lits dont on dispose, doit-on, comme on l'a fait cette année, pour pourvoir aux besoins les plus urgents, modifier la destination des autres refuges et les affecter aux femmes enceintes, au moins pour la majeure partie des places disponibles ? Doit-on au contraire agrandir l'asile Michelet, comme cela était prévu, d'ailleurs au plan primitif ? »²⁴⁹

Des établissements, initialement créés pour être complémentaires et fonctionner en réseau : George-Sand comme antichambre de Pauline-Roland, offrant un abri pour quelques jours, Pauline-Roland pour réadapter les femmes bien portantes via la mise au travail, Michelet pour les femmes enceintes et Ledru-Rollin pour celles venant d'accoucher, se retrouvent finalement à accueillir le même public, les éloignant progressivement de leur objectif premier. Ce détournement des fonctions premières de ces établissements municipaux, remettant en question l'organisation des asiles municipaux pensée et mise en place par les édiles parisiens, interroge tout particulièrement le Directeur des Affaires municipales :

« De même qu'en principe, dit M. le Directeur des Affaires municipales, le refuge de la rue Fessart devait être consacré aux femmes sans travail et l'asile de nuit George Sand aux personnes momentanément sans-abri, ces deux établissements ont été détournés partiellement de leur destination en recueillant un nombre considérable de femmes enceintes. Il s'en suit de là que les lits affectés aux femmes de passage sont occupés par des personnes en état de grossesse avancée, attendant une place disponible, soit à l'asile Pauline Roland, soit à Michelet. L'asile George Sand ne sert pas seulement d'établissement d'attente pour les femmes enceintes ; mais, quand une épidémie de rougeole éclate au refuge-ouvroir Fessart, les femmes et les enfants devant être hospitalisés dans ces établissements, séjournent à George Sand jusqu'à ce que les mesures d'hygiène aient rendu les locaux de Fessart aptes à recevoir de nouveau la population enfantine sans danger de contamination. Ces quelques lignes montrent l'intérêt qu'il y a à faire un travail d'ensemble sur les refuges municipaux pour femmes. »²⁵⁰

Dans le rapport municipal de Paris de 1895, le directeur des Affaires Municipales déplore à nouveau la présence toujours plus importante de femmes enceintes au sein de l'ensemble des établissements, impactant de fait les autres asiles du réseau d'hébergement municipal féminin déviés de leur projet initial :

« L'Asile-dortoir pour femmes enceintes, dont le Conseil autorisait l'ouverture dès le 24 mars 1890, compte à peine deux années d'existence et il a pris la place considérable à laquelle il était appelé. Pendant les années 1894, le nombre d'admission a été de 1432, il s'est élevé à 1361 pendant les 10 premiers mois de

²⁴⁹ Rapport au conseil Municipal de Paris, 1894, p20-21

²⁵⁰ Rapport au conseil Municipal de Paris, 1894, p27-28

l'année 1895 ; on peut évaluer à une moyenne de 157 par mois le nombre de femmes que le défaut de place a empêché de recevoir. Il a fallu, pour remédier à cette insuffisance, utiliser l'asile Pauline Roland et l'asile George Sand, momentanément détournés de leur destination première. L'expérience a prouvé que les lits actuellement disponibles à l'asile Michelet n'étaient pas suffisants. Nous avons d'ailleurs prévu que l'établissement contiendrait deux cents lits ; la réalisation du programme définitif n'avait été ajournée que pour faciliter l'opération. Aujourd'hui des nécessités pressantes nous imposent le devoir agréable d'achever l'œuvre de haute portée sociale que nous avons ébauchée. »²⁵¹

Cet appel du directeur des Affaires Municipales donnera lieu dès 1897 à l'ouverture de 100 places supplémentaires au sein de l'Asile Michelet, lui conférant alors une capacité de 200 places. Cependant à travers les quelques statistiques dont nous disposons il semble que le nombre de femmes enceintes présentes au sein des autres établissements municipaux persiste malgré tout. En effet, à titre d'exemple si l'on se penche sur les statistiques recensées dans le Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris du lundi 4 juillet 1898, au 30 avril 1898 : 49% des hospitalisées au sein de l'Asile George Sand étaient des femmes enceintes (en comparaison, avant l'ouverture des 100 lits supplémentaires au sein de l'Asile Michelet, en novembre 1895, les femmes enceintes représentaient 51% des femmes accueillies au sein de l'asile George Sand²⁵²). Par ailleurs si l'on se penche sur les données de Pauline-Roland on constate que la proportion de femmes enceintes qui y sont accueillies ne faiblit pas avec le temps :

²⁵¹ Rapport au conseil Municipal de Paris, 1894, p1-2

²⁵² Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris du vendredi 14 février 1896

Part de femmes enceintes parmi les femmes hospitalisées au refuge Pauline Roland (1890-1909)

Années	Nombre de femmes	dont nombre de femmes enceintes	Proportion femmes enceintes
1890	413	58	14,0%
1891	1867	254	13,6%
1892	1821	400	22,0%
1893	2162	545	25,2%
1894	1647	824	50,0%
1895	1018	574	56,4%
1896	949	475	50,1%
1897	1061	388	36,6%
1898	732	281	38,4%
1899	826	386	46,7%
1900	846	349	41,3%
1901	925	471	50,9%
1902	910	458	50,3%
1903	870	458	52,6%
1904	845	459	54,3%
1905	811	379	46,7%
1906	769	400	52,0%
1907	727	369	50,8%
1908	807	451	55,9%
1909	706	361	51,1%

La spécialisation des asiles municipaux et leur complémentarité n'auront finalement pas de prise sur le public accueilli au sein de Pauline-Roland. Il s'agira de ce fait à l'établissement de penser son fonctionnement avec davantage d'enfants et de femmes enceintes qu'initialement imaginé. Quoi qu'il arrive, la réaction de la municipalité face à l'augmentation de ces dernières au sein de l'asile ouvrier est éclairant, et a permis le développement d'une offre pertinente et adaptée pour les plus démunies, alliant assistance mais aussi prévention, notamment de l'abandon des enfants, encore courant en cette fin de XIX^{ème} siècle. On saisit en effet bien la tension entre les femmes à secourir et les enfants qu'il s'agit de protéger, à cette fin, il semble que le réseau municipal mis en œuvre semble particulièrement pertinent.

Ce chapitre en revenant sur l'histoire du traitement des errants et vagabonds oscillants de tout temps entre répression et assistance permet d'observer comment l'intérêt pour les femmes indigentes sans asile c'est progressivement opéré. Cet intérêt relativement nouveau porte de façon relativement dominante sur la figure de la fille-mère, particulièrement exposée

à la misère du fait de leur solitude et de la bouche supplémentaire à nourrir que constitue l'enfant illégitime qu'elle a à sa charge. Cette figure de la fille-mère qu'il s'agit désormais d'assister permet ainsi de saisir l'imbrication de la question de l'assistance aux femmes pauvres et la protection de l'enfance : secourir la femme c'est sauver l'enfant (de l'abandon ou de l'infanticide). Bien que cette question semble soulever un intérêt fort de la Municipalité parisienne, il est intéressant de noter que, lorsque celle-ci développe pour la première fois son dispositif d'hospitalité à destination des femmes accompagnées ou non d'enfant, elle minimise ou du moins sous-estime la part de ces femmes seules enceintes ou en charge d'enfants qui se présentent toujours plus nombreuses aux portes du premier refuge-ouvroir municipal féminin, Pauline-Roland. Créer avant tout dans l'objectif de rendre les « inutiles au monde »²⁵³ utiles via l'assistance par le travail, reconnu comme norme de relèvement moral, l'admission importante de femmes enceintes ou accompagnées d'enfants va venir en partie impacter l'organisation même de l'établissement (difficulté à faire fonctionner certains ateliers, création de services de mode de garde à l'intérieur même de la structure) et conduire la municipalité à créer d'autres établissements permettant de prendre en charge ces femmes (avant et après l'accouchement). Malgré la création de nombreuses places dédiées à ces dernières, la structuration du public accueillie à Pauline-Roland ne se modifie pas pour autant. Le refuge-ouvroir Pauline Roland, s'il est complété par un étayage non négligeable de nouveaux établissements, voit donc sa vocation première et notamment son public cible se redéfinir en partie : une belle illustration de la théorie à l'épreuve de la pratique.

²⁵³ R. CASTEL, *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, Paris, Gallimard, 1999.

Chapitre 2.

Indigentes à remettre au travail ou filles-mères à soutenir ?

Évolution de l'accueil municipal des femmes sans-domicile (1900-1950)

Dans ce chapitre nous verrons comment et pour qui la municipalité parisienne continue de développer son réseau d'asiles à destination des femmes sans-domicile. Le refuge Pauline Roland, figure de proue de cette assistance, est plus particulièrement étudiée ici. En effet c'est bien le décalage entre le public initialement attendu par cette structure et celui finalement accueilli qui interroge les décideurs publics : comment assurer la bonne prise en charge des femmes indigentes enceintes toujours plus nombreuses au sein d'un établissement dont la vocation première est bien la remise au travail via le placement chez un employeur ?

Outre cette problématique de décalage, l'analyse du refuge Pauline Roland et de sa population dans des périodes de crises (deux guerres mondiales, une crise économique), permet d'analyser l'évolution de la pauvreté féminine (chômage, veuvage, etc.) mais aussi et surtout donne à voir comment, après de lourdes pertes lors de la Grande Guerre, l'intérêt pour les filles-mères, population majoritaire du refuge, se renforce et engendre de nouveaux objectifs de prise en charge. Comment ce changement de regard s'opère-t-il ? comment cela se traduit-il concrètement ? Ce sont des questions auxquelles nous essaierons de répondre.

Par ailleurs, l'analyse du refuge Pauline Roland à la sortie de la Seconde Guerre Mondiale nous permet d'apercevoir l'émergence de la professionnalisation de la prise en charge à destination des femmes sans-domicile, *via* le développement du travail social à l'intérieur même de la structure.

1. L'asile Pauline Roland et son fonctionnement (1900-1915) : un détournement de ses missions ?

Dans cette partie nous verrons comment malgré l'existence d'un réseau d'asiles à destination des femmes enceintes penser pour prendre en charge ces dernières à chaque étape de leur maternité, des dysfonctionnements mettent à mal l'organisation pensée par la municipalité parisienne. En effet, la présence d'un public majoritairement composé de femmes enceintes au sein du refuge Pauline-Roland va remettre en question le parcours initialement penser à travers les structures municipales, mais aussi la fonction même de l'établissement dont l'objectif premier n'est pas l'assistance aux filles-mères mais bien la remise au travail des femmes sans asile, avec des objectifs préalablement définis de placements de ces dernières chez des patrons. Les placements permettant aux femmes de sortir du refuge et d'assurer ainsi une certaine fluidité entre les entrées et les sorties.

1.1. Un système moins efficace qu'initialement pensé

Au début du XXe siècle le réseau d'établissements charitables municipaux à destination des femmes et plus particulièrement des futures mères est en place. Les femmes indigentes, enceintes ou non, passent comme prévu par l'asile de nuit George Sand, d'où elles sont ensuite, pour une partie d'entre elles, orientées au refuge-ouvroir Pauline Roland, puis sont orientées soit directement à la maternité soit à l'asile Michelet où elles peuvent passer la fin de leur grossesse ou leurs premiers moments avec leurs nouveau-nés, enfin celles-ci peuvent être admises à l'asile Ledru-Rollin. Chaque établissement en sa fonction propre est donc à appréhender en tant que maillon d'un système, interdépendant des autres, l'existence et le fonctionnement de l'un dépendant de l'autre.

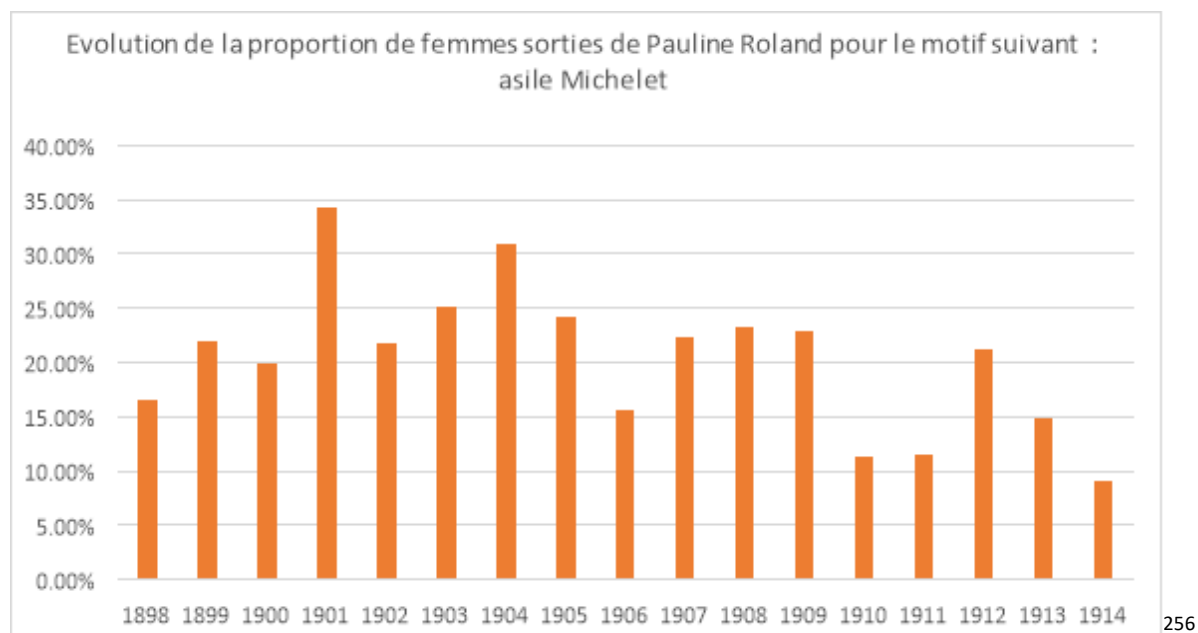
Ce circuit semble alors bien fonctionner et offre à ces dernières une prise en charge globale au cours des différents stades de leur grossesse ou de leur maternité, phase de la vie les rendant d'autant plus vulnérables d'un point de vue financier car en incapacité de travailler.

Si ce réseau semble dans l'ensemble fonctionner, une note du 13 octobre 1914 de la direction des Affaires Municipales adressée à la directrice de l'asile Pauline Roland, rappelle à cette dernière la nécessaire orientation des femmes en état de grossesse avancée vers l'asile Michelet et souligne l'interdiction de la mise au travail de ces dernières.

« J'ai l'honneur de prier Madame MIDRIN de vouloir bien veiller tout particulièrement à ce que les femmes en état de grossesse avancée qui s'adresseraient à son établissement pour y être hospitalisées, ou qui s'y trouveraient déjà actuellement, soient envoyées, conformément au règlement, à l'Asile Michelet, qui est spécialement organisé pour les recevoir.

Je crois devoir insister d'autant plus sur ce point auprès de Madame MIDRIN, que les femmes en état de grossesse avancées doivent être dispensées de travailler dans les ateliers. »²⁵⁴

Ce rappel à l'ordre peut en partie être révélateur d'un dysfonctionnement dans le système d'orientation initialement pensé et mis en place par la municipalité. D'ailleurs, l'exploitation par nos propres soins²⁵⁵, de la base de données constituées par Lucia Katz sur la période 1898-1915 à partir des registres d'entrées à Pauline Roland permet de constater la baisse du nombre d'orientations des femmes vers l'asile Michelet.

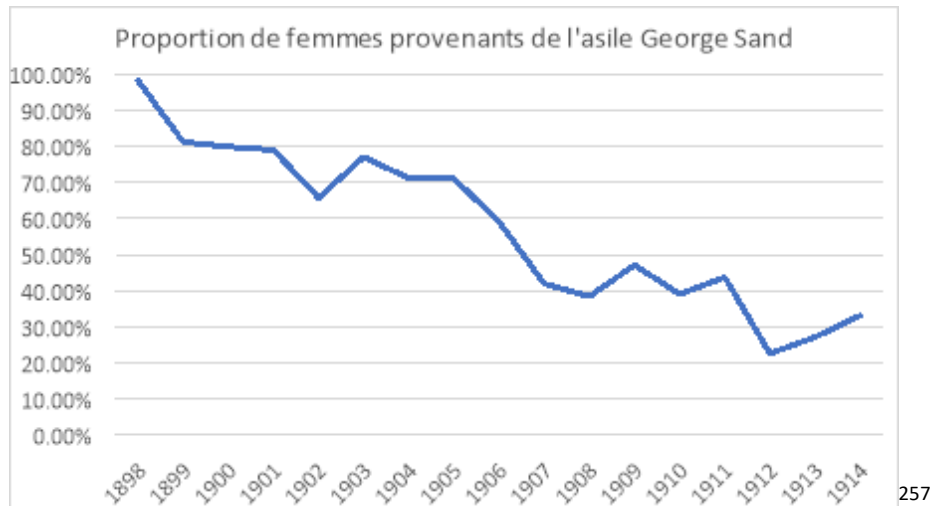


²⁵⁴ Article 2853, archives du refuge Pauline Roland, CASVP.

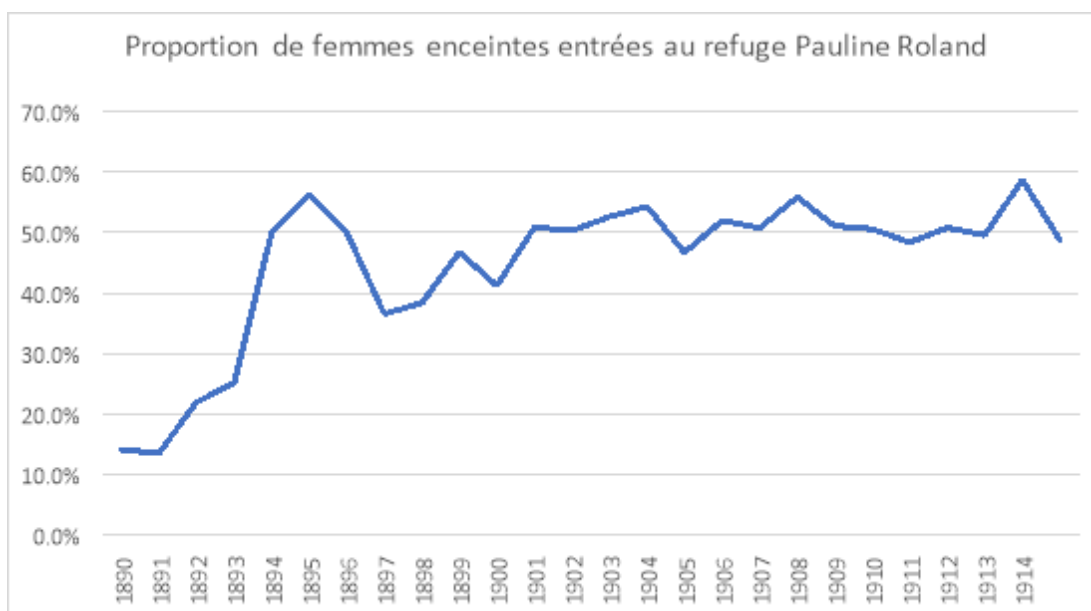
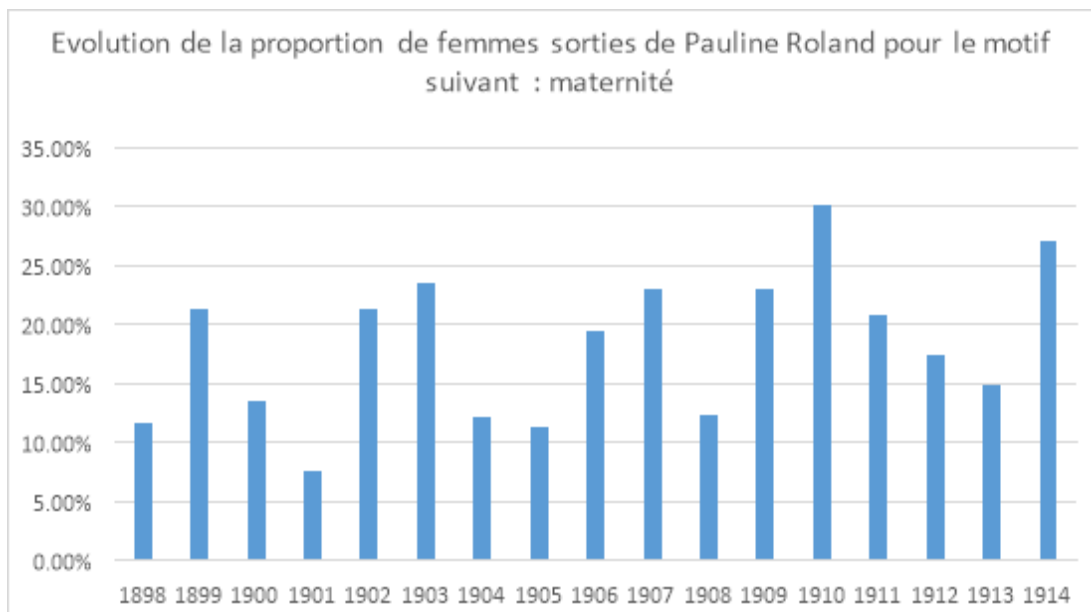
²⁵⁵ La base de données de Lucia Katz regroupant un ensemble de données conséquentes nous avons réalisé pour chaque année recensée dans celle-ci des tableaux croisés dynamique reprenant chaque modalité renseignée. Les modalités présentes dans la base de données sont les suivantes : âge (que nous avons regroupé en catégorie), l'état civil (mariée, célibataire, veuve, abandonnée, séparée), la ville de naissance (que nous avons regroupés en 3 catégories : Paris, Autres Régions, Département de la Seine (hors Paris), le département de naissance, le dernier domicile (qui indique souvent un autre asile ou refuge), « situation » (indiquant si l'hospitalisée est, selon les catégories indigènes des registres exploités : enceinte, en convalescence, sans travail, nourrice), la profession, la date d'entrée au refuge Pauline Roland, le motif de sortie dans l'établissement (qui mêle de réels motifs comme le fait d'être placée ou d'avoir du trouvé du travail et les établissements vers lesquelles les hospitalisées sont orientées comme l'hôpital ou d'autres refuges ou asiles), le nombre d'enfant et leur âge, la date depuis laquelle l'hospitalisée est présente à Paris.

²⁵⁶ Ce graphique ainsi que l'ensemble de ceux présentés dans ce chapitre ont été réalisés par nos soins via le traitement de la base de données de Lucia Katz.

Ce constat interroge le bon fonctionnement du réseau d'établissements charitables et ce d'autant plus que l'on observe sur la même période une baisse drastique de femmes hospitalisées à Pauline-Roland en provenance de l'asile George-Sand, passant de 98% à seulement 33%. Le rouage, pensé comme un dispositif, semble alors moins fluide qu'à ses débuts.



En outre la baisse des orientations vers l'asile Michelet s'accompagne d'une hausse des orientations directes vers les maternités. S'il est initialement prévu que les femmes en fin de grossesse, ne pouvant plus travailler, soient orientées vers l'asile Michelet qui procèdera par la suite à une orientation vers la maternité puis potentiellement vers Ledru Rollin, l'asile Michelet semble en partie court-circuité par ces orientations croissantes en maternité. En effet, si l'orientation vers l'asile Michelet faisait partie en 1898 des trois principales raisons de sortie des femmes du refuge Pauline Roland (après le travail et les placements réalisés par l'institution), ce n'est plus le cas en 1914, contrairement aux orientations en maternité qui figurent parmi les deux premiers motifs de sortie de l'établissement.



Cette augmentation du recours à la maternité est à mettre en parallèle avec l'augmentation croissante du nombre de femmes enceintes prises en charge par Pauline-Roland. Ces deux données nous amènent à nous interroger : le dispositif municipal de prise en charge de ces femmes est-il défaillant, ou le nombre croissant de femmes enceintes se présentant dans ces établissements conduit-il le refuge Pauline Roland à devoir garder ces dernières entre ses murs du fait d'un manque de place au sein de l'asile Michelet, saturé par la présence de nombreuses femmes ? En effet comme évoqué dans le premier chapitre, la création de structures dédiées telles que l'asile Michelet n'a pas conduit à une baisse du nombre de

femmes enceintes dans les autres asiles et notamment au sein de Pauline-Roland comme souhaité lors de l'inauguration de cette nouvelle structure.

La présence croissante de femmes enceintes mais aussi de femmes accompagnées d'enfants conduit l'établissement à se doter de nouvelles compétences et infrastructures : l'arrivée d'une sage-femme rapidement après l'ouverture de la structure, suivi de la création d'une crèche de 19 berceaux (1894), d'une pouponnière et d'une école maternelle.

Par ailleurs, la proportion importante de ces femmes enceintes ou accompagnées d'enfants semble aussi impacter l'organisation même de l'asile Pauline Roland. Il est en effet prévu que les hébergées contribuent au bon fonctionnement de la structure via notamment leur participation obligatoire aux ateliers de mise au travail et ce quel que soit leur état : « *Quoiqu'il soit difficile d'exiger un travail sérieux de femmes approchant du terme de leur grossesse ou ayant à soigner leurs jeunes enfants, néanmoins les résultats renseignés dans le rapport de Madame Koppe prouvent que les réfugiées ont été bien occupées* »²⁵⁸. Ces ateliers, regroupés en trois pôles (couture, buanderie et service général) se traduisent en multiples tâches : cuisine, ménage, couture et raccommodage, soins des enfants, repassage, blanchisserie. Les ateliers dédiés au blanchissage, repassage et raccommodage du linge provenant d'autres services municipaux occupent une place d'ampleur puisqu'ils permettent à l'asile de fonctionner d'un point de vue financier notamment. Or pour assurer les rendements attendus par cet atelier la main d'œuvre est nécessaire et même si les femmes enceintes sont soumises à la mise au travail, elles ne peuvent être affectées à la buanderie, trop exigeante d'un point de vue physique : « *Les hébergées sont employées dans les ateliers et à la buanderie suivant leurs aptitudes physiques et professionnelles. Les femmes enceintes sont exclusivement affectées aux ateliers de couture et de raccommodage* »²⁵⁹. Ce constat, conduit un conseiller à présenter au Conseil Municipal de Paris de 1895 la possibilité d'avoir recours à des femmes non hospitalisées à Pauline-Roland pour permettre le bon fonctionnement des ateliers et donc de la structure telle qu'elle est alors pensée :

« M. le directeur des Affaires municipales, dans le rapport de M. Louis Lucipia en 1894, déclare que l'asile Pauline-Roland a été partiellement détourné de sa destination, devant être consacré aux femmes sans travail, en recevant un nombre considérable de femmes en couches.

²⁵⁸ Rapport de Georges Berry au préfet de la Seine, 4 mois après l'ouverture du refuge-ouvroir, CASVP, boîte 283, article 2817.

²⁵⁹ Notice sur l'asile municipal Pauline Roland, 20 juin 1898.

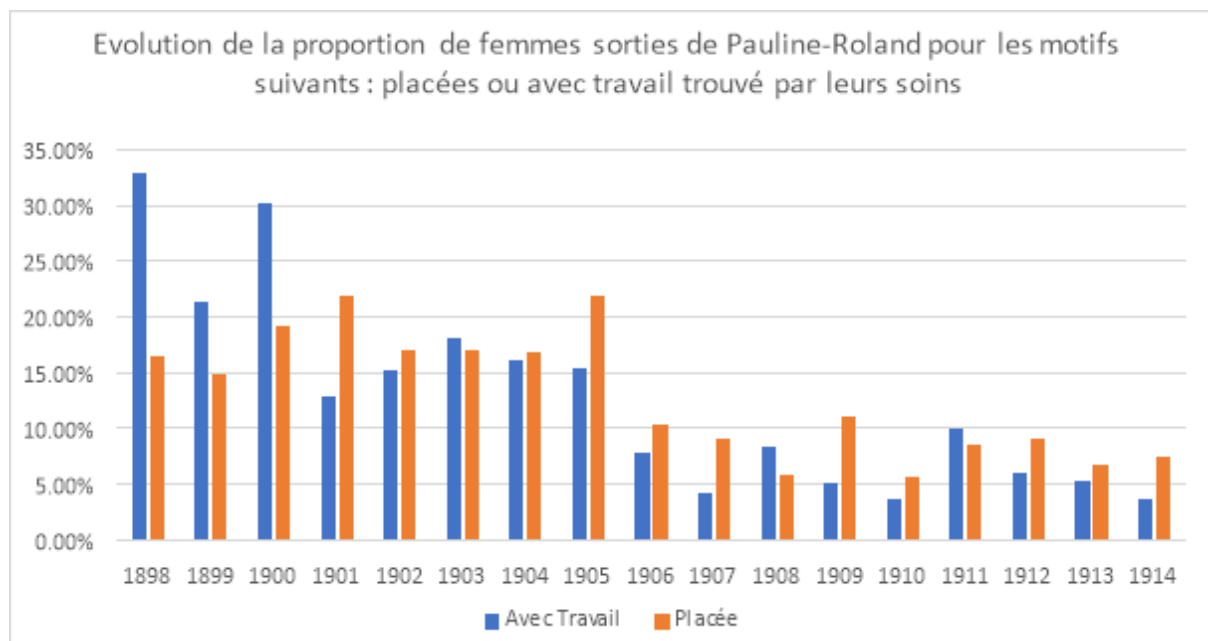
Ce principe bien posé, voici le recrutement. Toute personne demandant un secours à la mairie (après l'enquête que fait toujours la mairie avant de donner le secours) serait adressée à l'asile Pauline Roland pour qu'il soit donné du travail.

Dans la pensée des auteurs de la proposition, cette mesure, pour en juger l'effet, ne devait s'appliquer qu'au XIXe arrondissement et s'étendre aussitôt que les résultats auraient été satisfaisants.

Ces personnes non comprises parmi les hospitalisées, ne recevant donc rien en nature (nourriture, habillement, etc., etc.), recevront un salaire à la journée ou à la pièce. »

Si l'accueil croissant de ces femmes enceintes nous permet de confirmer les éléments présentés dans le chapitre précédent quant à la déviation de la fonction initiale de l'établissement, l'analyse des autres motifs de sortie de celui-ci est elle aussi éclairante. En effet, on constate, qu'au fil des premières années de vie de l'établissement, les motifs de sortie de l'établissement évoluent, donnant à voir une évolution remettant en partie en cause l'objectif même que s'était donné l'établissement, à savoir la mise au travail des femmes, éprouvé en grande partie par la part importante de femmes enceintes présentes entre ses murs. Ainsi, si en 1898 les femmes sortaient principalement suite à l'obtention d'un emploi par leurs propres moyens ou suite à un placement, ce n'est plus le cas à la veille de la Grande Guerre.

1.2. Une refuge-ouvroir prévu pour remettre les femmes au travail : un objectif perdu ?



Le relèvement moral des « assistées » via la mise au travail au sein de l'établissement était censé conduire ces dernières à retrouver un emploi pour reprendre une vie moralement acceptable et économiquement viable. Laura Détienne le montre d'ailleurs dans son mémoire « Des chômeuses à l'usine : une assistance municipale peu coûteuse » :

« Dès la création de l'asile-ouvrier, le placement est fréquemment visé par les membres de l'administration. Par exemple George Berry énonce en 1890 : “ [...] mais il importe de ne pas perdre de vue que le but principal que l'on poursuit est d'arriver à placer ces femmes. [...] Madame Koppe et la municipalité du XIXe s'efforcent de procurer des places aux réfugiées, et à cet égard les résultats obtenus sont fort satisfaisants puisque sur 249 femmes entrées au refuge, 131 sont sorties placées ”²⁶⁰. Les placements sont signes de fierté et les taux de placement sont sans cesse évoqués. Pendant longtemps, le “placement” a lieu après une enquête et il est imputé à la directrice, qui peut faire fonctionner ses réseaux ou s'aider des bureaux de placement gratuits. »²⁶¹

Cet objectif de placement des femmes est par ailleurs rappelé dans l'ouvrage de Maurice Jourdan, *De l'intervention des pouvoirs publics en matière d'assistance par le travail* : « l'asile ne borne pas à cette assistance temporaire sa mission bienfaisante ; il cherche à procurer un travail définitif à toutes celles qui sont dignes d'être aidées. Pour faciliter ce placement, des rapports constants sont entretenus avec les bureaux municipaux de placement gratuits, avec les services de hôpitaux qui ont besoin d'infirmières ou de nourrices, avec les particuliers qui cherchent des domestiques »²⁶². Les données issues des registres de 1898 à 1915 et exploitées par nos soins ainsi que les travaux de Laura Détienne le confirme, les placements se font majoritairement vers des métiers éminemment féminins : « Les rapports mentionnent en effet des liens importants avec les particuliers qui cherchent des domestiques et avec les services des hôpitaux qui demandent soit des nourrices, soit des infirmières »²⁶³. En effet, d'après les données renseignées dans les registres, parmi les hébergées placées par l'asile, 62% sont des femmes qualifiées de « sans travail » et 26% sont celles catégorisées

²⁶⁰ Rapport de Georges Berry au préfet de la Seine, 4 mois après l'ouverture du refuge-ouvrier, CASVP, boîte 283, article 2817.

²⁶¹ L. DETIENNE, *Des chômeuses à l'usine : une assistance municipale peu coûteuse*, Université Paris Sorbonne. Mémoire d'histoire, 2019.p153-154.

²⁶² M. JOURDAN, *De l'intervention des pouvoirs publics en matière d'assistance par le travail*, Arthur Rousseau, Paris, 1901, p120.

²⁶³ L. DETIENNE, *Des chômeuses à l'usine : une assistance municipale peu coûteuse*, Université Paris Sorbonne. Mémoire d'histoire, 2019.p154.

comme « nourrices ». Cette fonction de nourrice, comme placement pour les hébergées, semble être particulièrement valorisée par l'établissement, comme le montre l'extrait suivant :

« La direction de l'asile s'occupe également des femmes qui veulent se placer nourrices ; plusieurs médecins accoucheurs ont pris l'habitude d'envoyer directement leurs clients à l'asile, les hôpitaux et hospices s'y adressent de même. Le prix habituel demandé pour les nourrices placées en maisons bourgeoises est de 50 francs par mois ; 82 nourrices ont été placées pendant le courant de l'année 1899 sur 125 qui ont été admises à l'asile. Le refuge ne termine sa mission bienfaisante que lorsqu'il a réussi à procurer à la femme atteinte par un chômage temporaire les moyens de reprendre le travail et de se soutenir par son propre effort. »²⁶⁴

L'un des autres métiers permettant un placement après avoir été accueilli par Pauline-Roland est celui de domestique. En croisant les professions déclarées à l'entrées dans l'établissement par les hospitalisées avec le nombre de sorties pour placement, on constate en effet que 41% des femmes placées sont domestiques. Elles sont suivies dans des proportions moindres par : les journalières (12%), les cuisinières (8%), les couturières (7,5%), les femmes de chambre (7%), les infirmières (5,5%) et les blanchisseuses (3%).

Entre 1900 et 1914 la proportion de femmes placées baissent passant de 20% des sorties à 7,5% tout comme la proportion de celle ayant trouvé un emploi par ses propres moyens passant de 30% à 4% des sorties enregistrées à Pauline-Roland. Cette tendance est à nouveau à considérer avec la massification d'arrivées de femmes enceintes qui, de fait, ne peuvent trouver un travail à la sortie de l'établissement.

« L'importance des placements est difficile à apprécier puisque la plupart des hospitalisées, étant enceintes, doivent être dirigées sur l'Asile Michelet ou sur la Maternité. »²⁶⁵

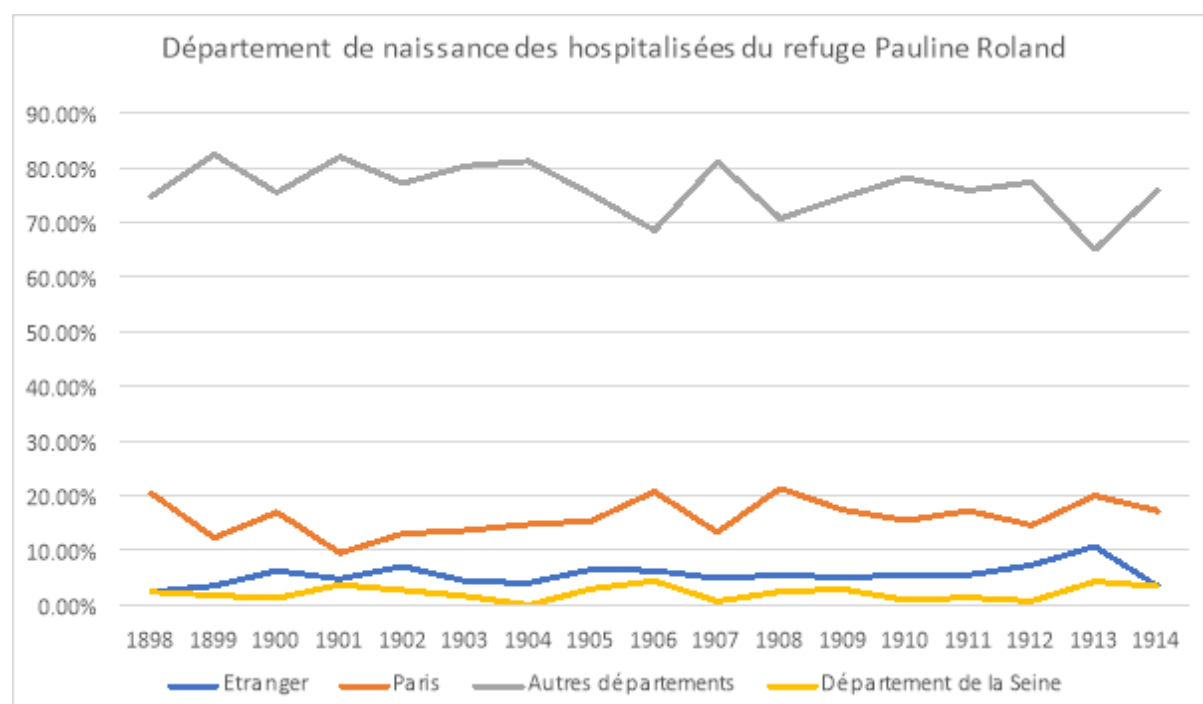
Laura Détienne le souligne dans son travail de recherche : *« Il s'avère donc que le placement, pourtant présenté comme le but final à accomplir dans ce système d'assistance par le travail est un débouché assez rare. La plupart des femmes de l'asile sont transférées à l'hôpital ou dans une maternité. Comme le résume Lucia Katz pour les années 1890-1914, un nombre important de femmes "continue de se mouvoir dans le dispositif d'assistance, que ce soit*

²⁶⁴ Rapport effectué par la direction des Affaires municipales pour la décennie 1890-1899, CASVP, boîte 283, article 2817.

²⁶⁵ Historique de l'établissement, écrit autour de la fin des années 1980, boîte 288, article 2842.

l'hôpital, l'asile de convalescence Michelet, une maternité, une clinique ou une pouponnière »²⁶⁶.

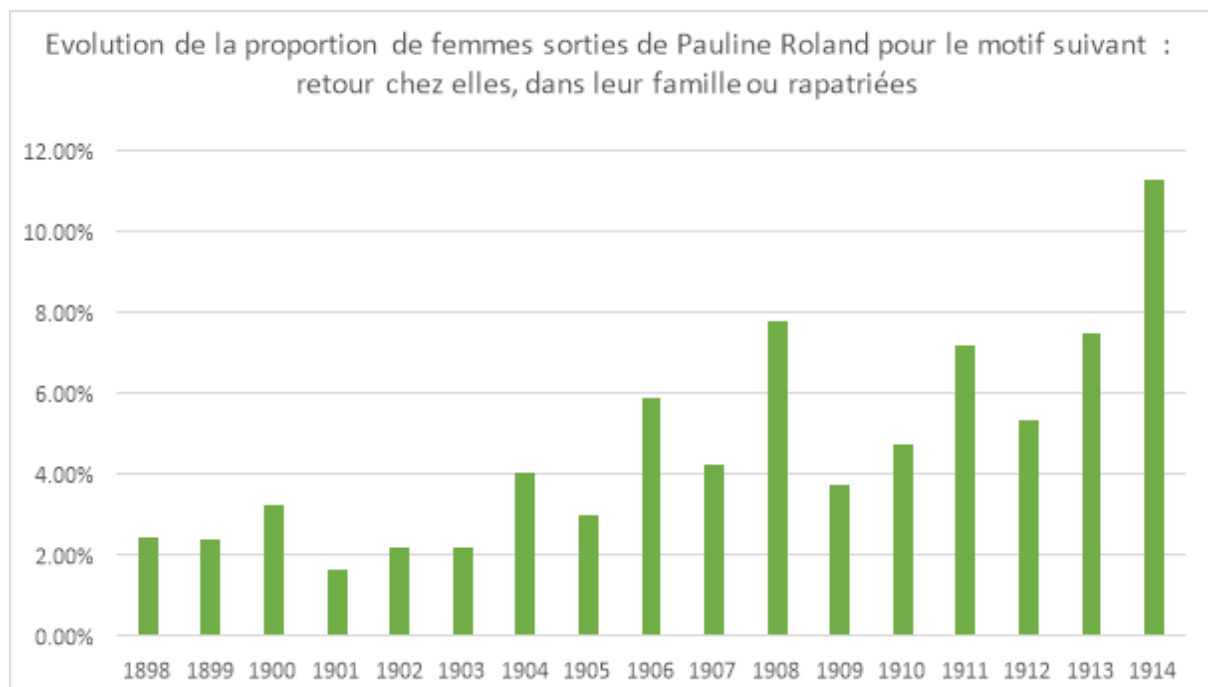
Outre le faible taux de placement des femmes, du fait d'une part majoritaire de femmes enceintes, un autre des objectifs de l'établissement est remis en question par l'analyse de ces données. En effet, la directrice Mme Koppe s'était donnée pour mission de renvoyer chez elles, vers leurs familles ou leurs maris ces femmes enceintes ou accompagnées d'enfant, et ce d'autant plus quand ces dernières étaient originaires d'autres départements, ce qui correspond à la grande majorité du public provenant d'autres départements que celui de la Seine. En effet, trois quarts des hospitalisées est né en province, alors que les parisiennes représentent sur cette période en moyenne 16% des effectifs. De plus les femmes originaires de province s'avèrent surreprésentées parmi les femmes enceintes présentes dans l'établissement puisqu'elles constituent 79% de cette catégorie.



Cet objectif de « rapatriement » ne semble cependant que partiellement atteint, car si le nombre de retours vers leur famille tend à augmenter au fil des années, passant de 2,4% en 1898 à 11,3% en 1914, il reste encore relativement faible et ne constitue pas en tant que tel un débouché pour les femmes venues se réfugier à Pauline-Roland. Cela peut notamment s'expliquer par la part non négligeable de femmes enceintes parmi elles, qui ont sans doute

²⁶⁶ L, DETIENNE, *op. cit.*, p157.

choisi de quitter leur région pour cacher leur grossesse. En effet si l'on se penche sur la catégorie des femmes originaires de province on constate que celles-ci se distinguent par un cumul de vulnérabilités plus importants que celles originaires de Paris : si leur structuration par âge est similaire, elles sont cependant plus nombreuses à arriver à Pauline-Roland enceintes (51,6% d'entre elles contre 45% des parisiennes), elles sont aussi plus souvent célibataires (73% contre 69% des parisiennes) et déclarent davantage occuper des postes de domestiques (45,7% contre 23% des parisiennes). Enfin, et pour appuyer notre théorie d'un retour au sein de leur famille plus complexes à mettre en œuvre, elles semblent légèrement moins nombreuses à sortir de l'établissement pour y retrouver leurs cellules familiales (4% contre 7% des parisiennes).



Enfin, l'analyse des motifs de sortie de l'asile Pauline Roland donne à voir progressivement une nouvelle tendance, ceux qualifiés dans les registres de « départs volontaires ». S'ils ne représentent que 6,7% des sorties en 1898, ils explosent en 1914 atteignant 27,8% et classant ce dernier au premier rang des sorties, suivi de très près par les orientations en maternité (27%). Nous n'avons pas de données nous permettant de qualifier davantage ces « départs volontaires », et leur augmentation est de ce fait difficile à expliquer. Cependant plusieurs hypothèses pourraient être formulées ici. Il pourrait s'agir du refus des règles imposées par la structure conduisant ces femmes à quitter l'établissement avant d'en être expulsées pour avoir enfreint règlement (en 1914 on ne compte que 2,3% d'expulsion). Il pourrait aussi être

simplement la résultante de choix individuels, liés au fait d'avoir trouvé des solutions d'hébergement par elles-mêmes ou encore d'avoir pu économiser pour se loger dans un garni. Par ailleurs l'analyse des profils des femmes parties volontairement de l'asile nous apprend qu'en 1898 les femmes qui partent d'elles-mêmes sont en immense majorité (82%) des femmes qualifiées de « sans travail » souvent sans enfant mais surtout qui ne sont pas enceintes, celles enceintes ne représentant que 18% de ce type de départ. Cependant une nouvelle tendance se dessine au fil des années et finalement en 1914, celles sans responsabilité familiale ne représentent plus que 47% des départs volontaires soit légèrement plus que les femmes enceintes qui constituent à elles seules 42% de celles ayant fait ce choix. Les départs volontaires des femmes enceintes questionnent. En effet particulièrement vulnérables du fait du cumul des difficultés que présentent leur parcours (souvent jeunes, célibataires, sans emploi, sans logement) il est contre-intuitif d'imaginer que ces dernières pourraient faire ce type de choix, l'asile présentant l'avantage de les loger et de les nourrir. On peut alors émettre l'hypothèse que la crainte de l'obligation du dépôt de leurs enfants à la naissance a pu les conduire à quitter l'établissement avant qu'elles n'aient accouché. En effet, certaines archives font écho à la nécessité de placer les enfants de moins de 12 mois (parfois il est fait état de 14 mois) à Saint-Vincent-de-Paul (hospice dépositaire des enfants assistés implanté dans le 14^{ème} arrondissement de Paris), de fait le nombre de places en crèche dédiées aux enfants de moins d'un an étant limité à dix-neuf, nombreuses sont celles qui ne pourraient pas garder près d'elles leurs nouveau-nés. En outre, une autre hypothèse ou du moins un autre élément peut tenter d'expliquer la hausse de femmes enceintes partant volontairement de l'établissement. Il s'agit de la mise en place de la loi du 27 juillet 1904 permettant d'offrir des « secours préventifs d'abandon versés à toute mère veuve ou abandonnée sans appui masculin »²⁶⁷. En effet, ces secours, plus importants dans le département de la Seine, qualifié de « particulièrement généreux » pourraient permettre à certaines de se maintenir en dehors de l'asile Pauline Roland. Afin de comprendre ce que représente et ce que recouvre ce type de secours, en voici une description détaillée : « si la mère garde l'enfant, elle reçoit 120 à 150 francs à la sortie de la maternité, puis un secours mensuel dégressif : 120 à 150 francs la première année, 60 à 70 francs jusqu'à trois ans ; lui sont octroyés un berceau, de la layette, du lait stérilisé et des primes d'assiduité aux consultations de nourrissons (un an d'assiduité = 25 F ; avec allaitement : 50 F ; jetons de présence = 1 F !). Si la mère souhaite placer l'enfant en nourrice, elle sort avec un bon de 135 francs pour choisir une nourrice agréée par

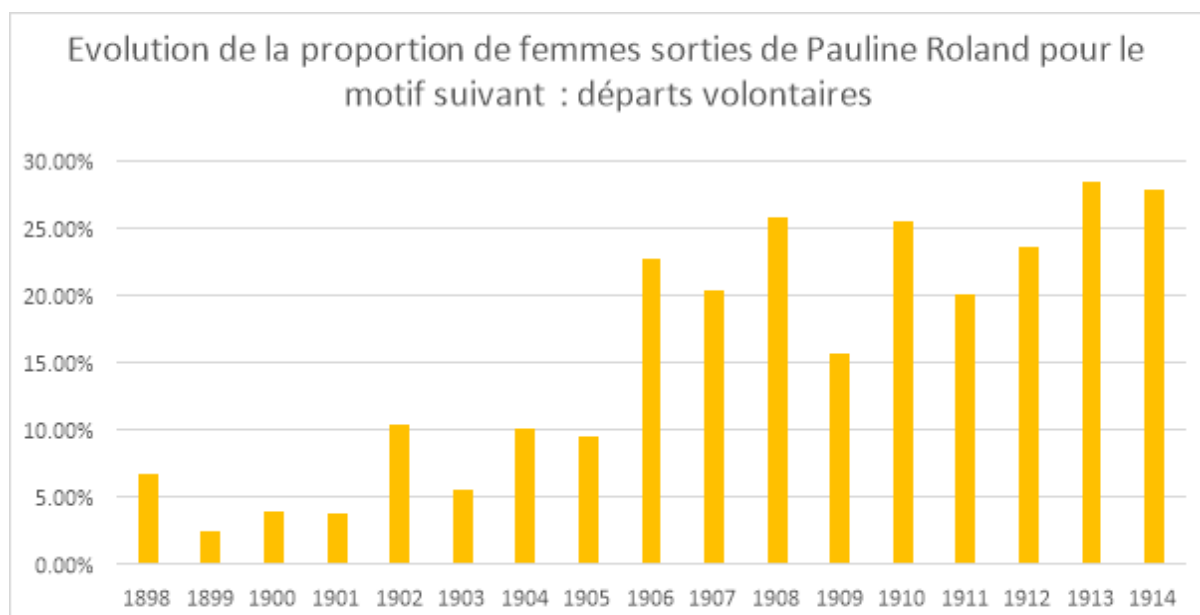
²⁶⁷ F, THÉBAUD. Chapitre I. Les parias de la maternité In : *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres* [en ligne]. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986

la Préfecture de Police, ou un secours de 110 francs payable à une nourrice non agréée, ainsi que 60 francs en espèces et le billet aller-retour ; une fois l'enfant placé est versé un secours mensuel, payable à la nourrice, de 60 à 30 francs jusqu'à trois ans »²⁶⁸. Ces secours pourraient en partie contribuer, comme initialement prévu, à la baisse de l'abandon des enfants, mais aussi à une aide pécuniaire permettant à la mère de s'en sortir par ses propres moyens. Cependant, Françoise Thébaud nuance l'impact de cette loi, en soulignant l'importance potentielle du taux de mères qui n'en bénéficient pas, pour les raisons suivantes : « certaines femmes se les voient refuser, d'autres ne les demandent pas, par ignorance, par refus d'être assistées, parce qu'elles ne veulent pas décliner leur identité, ou bien encore parce que, les trouvant dérisoires pour élever un enfant »²⁶⁹. Par ailleurs il semble que l'impact de ces « secours préventifs d'abandon, » qui datent des années 1880 à Paris, portés par l'Assistance Publique, soit nécessairement à nuancer, tout comme leur objectif. S'ils peuvent être présentés comme une aide aux mères célibataires ils semblent avoir « pour contrepartie une étroite surveillance, et semblent leur être versés avec des arrière-pensées de redressement moral. Car ce que révèlent les archives de l'Assistance publique, c'est bien la persistance du soupçon à l'égard des filles-mères, qui sont suspectées de sacrifier leurs devoirs maternels à une vie de plaisirs et de débauche ou de se livrer à la prostitution. Vis-à-vis de ces mères qui sont à la fois sans mari et bien souvent en rupture avec leur propre père, l'administration entend, semble-t-il, remplacer la figure masculine absente »²⁷⁰. Ces secours seraient donc moins une aide qu'une nouvelle forme de surveillance, et s'ils peuvent de prime abord représenter une option de sortie d'une situation de misère, celle-ci semble s'avérer relativement limitée.

²⁶⁸ F, THÉBAUD. *Chapitre I. Les parias de la maternité* In : *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres* [en ligne]. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986

²⁶⁹ F, THÉBAUD. *Chapitre I. Les parias de la maternité* In : *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres* [en ligne]. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986

²⁷⁰ A. RIVIERE, « Mères sans mari. Filles-mères et abandons d'enfants (Paris, 1870-1920) », *Genre & Histoire*, 16 | Automne 2015.



L'analyse des données disponibles sur les publics présents au sein de Pauline-Roland nous permet donc de souligner une évolution des publics et de leur destinée à la sortie. En revanche, il semble que l'asile en tant que tel n'évolue que très peu dans son fonctionnement au cours du début du siècle. Mise à part le renforcement de dispositifs d'accueil à destination des enfants, aucun atelier ou poste au sein de la structure n'est créé sur cette période. Cette constance peut s'expliquer par une faible évolution des lois et de l'appréhension de la pauvreté notamment féminine. Il s'avère que cette période est davantage celle d'une mise en place d'un dispositif pensé à la fin du XIXème siècle, qu'une période de remise en question. Cependant, avec l'arrivée de la Grande Guerre, suivie par une crise économique mondiale et d'une seconde guerre mondiale, cette constance va-t-elle être chamboulée ? Comment une fois mises en place, ces structures, et plus particulièrement l'asile Pauline Roland, évoluent-elle dans une période incertaine ?

2. L'asile Pauline Roland à l'épreuve des deux Guerres Mondiales (1915-1950)

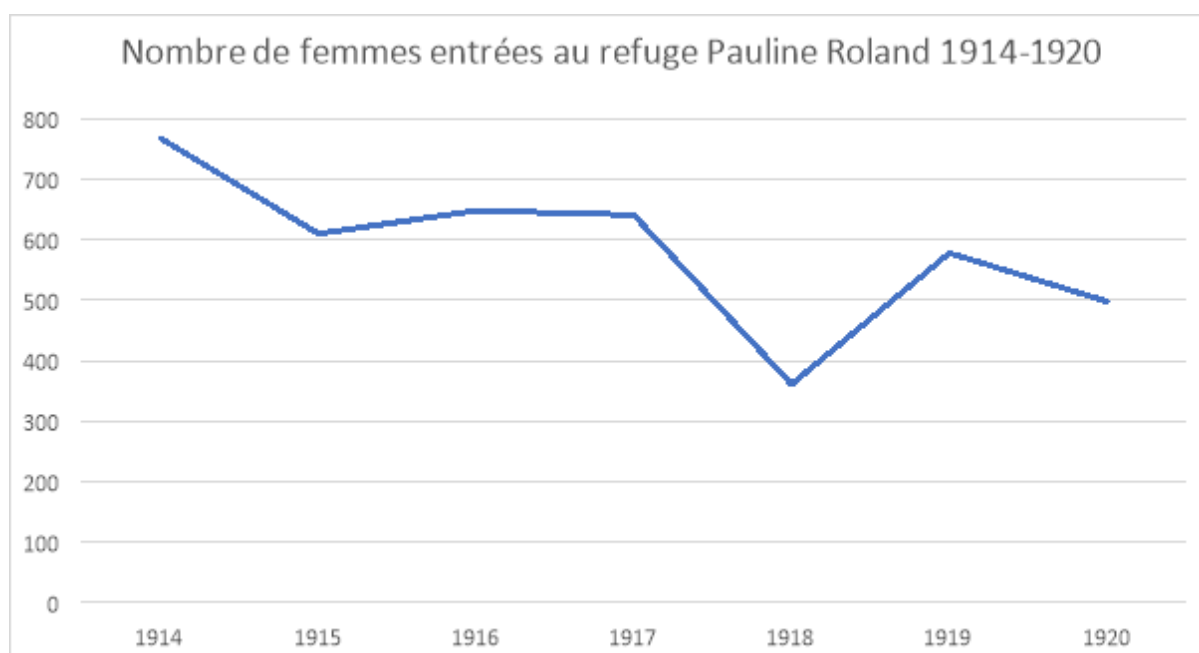
Étudier le refuge Pauline Roland sur une période de plus de quarante ans et marqués par deux guerres et une crise économique sans précédent est particulièrement ambitieux cependant cette analyse donne à voir de façon relativement fine l'évolution du public et donc de la pauvreté conjuguée au féminin ainsi que de la prise en charge proposé par l'établissement. Nous verrons ainsi comment l'asile Pauline Roland fini par se saisir d'un public qu'il ne ciblait initialement pas à son ouverture mais aussi comment il s'adapte aux

différentes épreuves historiques qu'il traverse et comment il développe ses propres modalités de prise en charge.

2.1. Une Grande Guerre mais de petits impacts sur les asiles dédiées aux femmes

Nous n'avons retrouvé que très peu d'information sur l'asile Pauline Roland durant la Grande Guerre. En effet, il est rarement fait mention des impacts de la guerre sur les femmes entrantes présentes dans l'établissement, leurs sorties ou sur le fonctionnement de la structure en elle-même. Les quelques données consultées nous laissent à penser que la Grande Guerre n'a eu qu'un faible impact sur ces asiles. Le rapport du conseil municipal de 1915 évoque notamment le fait que *« en dehors des établissements de l'Assistance publique, la Ville de Paris possède d'autres établissements charitables qui sont administrés par la Direction des Affaires Municipales ; ces établissements ont continué à fonctionner normalement au cours de l'année 1915 »*. Il y est fait cependant état d'une diminution de nombre de femmes présentes dans les asiles Michelet et Ledru-Rollin. En effet en 1915, l'asile Michelet a accueilli 221 femmes de moins qu'en 1913 et l'asile Ledru-Rollin 472. Une diminution du nombre d'entrée au sein du refuge Pauline Roland n'est cependant pas mentionnée. La seule mention de cet établissement concerne l'impact sur le budget de ce dernier de l'augmentation du coût des vivres et des matières premières. Le commentaire qui suit suggère cependant que l'asile Pauline Roland voit lui aussi son public diminuer : *« toutefois, à raison de la diminution du nombre de journées de présence, il sera possible de faire face à la situation (hausse du coût des vivres) sans crédits supplémentaires ou avec des crédits additionnels minimes »*.

Cette diminution du public est par ailleurs observable via les données chiffrées présentées dans un rapport de 1931 et auxquelles nous avons agrégés le nombre d'entrées notées dans les registres de l'établissement.



Si une diminution du public se fait observer, particulièrement entre le début et la fin de la Grande Guerre peut être du fait de la baisse d'affluence de femmes venant de province sur cette période, le rapport du conseil municipal de 1919 souligne l'intérêt du maintien de ces structures pendant toute la période de la guerre ; période durant laquelle Paris est doté de structures supplémentaires pour répondre au besoin grandissant de places pour les femmes indigentes enceintes. Ce constat du manque de places pourrait être lié à la mobilisation des hôpitaux dans le cadre de la guerre. D'ailleurs Yannick Marec le souligne : « *Certains hôpitaux ont dû être évacués parfois temporairement au début de la guerre. Cependant les nécessités liées au conflit ont consacré l'importance des hôpitaux dont le nombre s'est d'ailleurs accru avec la mise sur pied d'hôpitaux temporaires en particulier pour les femmes enceintes et convalescentes puerpérales* »²⁷¹.

« Dès le début des hostilités, nous avons reconnu l'utilité d'une action commune avec l'Office central d'assistance maternelle et infantile du Gouvernement militaire de Paris qui crée plusieurs asiles destinés à des femmes enceintes ou à des accouchées avec leurs enfants qui y séjournaient un mois. Le recrutement des divers asiles nouvellement ouverts fut centralisé à la Maternité dès le début de 1915, nous disposions de 354 lits supplémentaires pour femmes enceinte et de 215 pour accouchées [...]. Il faut ajouter les 180 lits de Michelet (femmes enceintes), les 50 lits de Ledru-Rollin (accouchées

²⁷¹ Y. MAREC, « Les secours de l'Assistance publique de Paris pendant la Grande Guerre » dans *La Guerre. L'AP. L'Assistance publique dans la Grande Guerre*, Paris, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, 2014, p. 185-212.

convalescentes), sans compter les 119 lits de Pauline Roland (assistance par le travail) et les 114 lits de George Sand. Cette aide efficace aux mères et aux enfants s'est d'ailleurs continuée sans interruption »²⁷².

L'extrait ci-dessus mentionne par ailleurs que l'aide aux mères s'est maintenue tout au long de la guerre sans interruption, ce qui nous amène à réaffirmer l'hypothèse que l'asile Pauline Roland n'évolue que très peu voire pas durant cette période sombre.

2.2. Une nécessaire repopulation : des filles-mères à secourir

Si pendant la période 1914-1918 tout semble relativement « figé », dès le lendemain de la Grande Guerre, des préoccupations émergent : la baisse de la natalité est préoccupante, la France a payé un lourd tribut avec une perte de deux millions d'âmes, et il faut désormais s'atteler à repeupler le pays. L'après-guerre est donc marqué par le « *sentiment de rareté du jeune enfant et de la dépopulation sur tout le territoire française* »²⁷³. En effet, Françoise Thébaud le souligne, « *la question démographique prend de l'importance, la dénatalité devient un "fléau social", la maternité un enjeu sur lequel s'acharne le mouvement nataliste. A côté des organismes officiels — le Conseil Supérieur de la Natalité créé en 1920 au sein du ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale, les Commissions départementales de la Natalité, la Section Natalité du Comité national de l'Enfance né en 1923 — naissent ou s'épanouissent de nombreuses ligues, groupes de pression plus ou moins influents. [...] La plus puissante est l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française qui, par une action multiforme, entend régir la société française* »²⁷⁴. Fondée en 1896, l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française est reconnue d'utilité publique en 1913, ce qui va lui donner une visibilité non négligeable avec une conséquence directe : son nombre d'adhérents se voit multiplié par cinq en l'espace de six mois et ne fera d'ailleurs que croître jusque dans les années 1940. Cette préoccupation liée à la chute de la natalité conduit au renouvellement de l'intérêt et de l'action en faveur de la lutte contre les abandons des enfants et plus particulièrement des nouveau-nés, thématique déjà forte à la fin du XIXe siècle, et la lutte contre la mortalité infantile, mais amène aussi les politiques à renforcer la répression des avortements.

²⁷² Rapport du conseil municipal de 1919

²⁷³ Y. BOULBES, *L'histoire des maisons maternelles, entre secours et redressement*, Paris, L'Harmattan, « L'histoire du social », 2005.p.30.

²⁷⁴F, THEBAUD, « Le mouvement nataliste dans la France de l'entre-deux-guerres : l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française », *Revue d'histoire moderne & contemporaine*, 1985/2 (n° 32-2), p. 276-346.

L'intérêt renouvelé en faveur de la maternité et de l'enfant engendre un changement quant à la perception de l'enfant illégitime et par conséquent de sa mère, perçus jusqu'alors comme « parias » de la société. L'un des acteurs contribuant à ce changement est l'Alliance Nationale pour l'accroissement de la population française, qui diffuse après-guerre « *l'idée selon laquelle toutes les vies sont précieuses, et que – même si l'enfant doit être de préférence légitime - la maternité célibataire doit être protégée car elle concourt à l'accroissement de la population en allant à l'encontre de l'avortement, de la mortinatalité et de la mortalité infantile* »²⁷⁵. La maternité célibataire, cachée et montrée du doigt jusqu'alors, n'est certes pas encouragée ni exemptée de tout jugement, encore largement présent envers ces femmes perçues comme aux mœurs légères, cependant il devient légitime de les prendre en charge et notamment dans les meilleures conditions qui soient afin de préserver la survie de l'enfant. L'Alliance Nationale va donc œuvrer et participer à la mise en place d'actions « *en faveur de la publicisation des enfants illégitimes et, par conséquent de leurs mères* »²⁷⁶. Il ne faut cependant pas imaginer ici que la mère non mariée est au cœur des préoccupations, il s'agit bien de sauver son enfant participant à la lutte contre la dépopulation par son existence et sa subsistance ; les actions en faveur des mères célibataires sont donc comme le souligne Anne-Laure Garcia « indirectes », elle rappelle d'ailleurs, et il nous semble nécessaire de le souligner ici que « *l'objectif de protection d'enfants "précieux" fut la principale cause du développement d'un intérêt public pour les filles-mères pendant l'Entre-deux-guerres. La maternité illégitime n'est, dans une perspective purement nataliste, qu'un moindre mal* »²⁷⁷. La perception des filles-mères ou mères célibataires n'est donc pas purement renouvelée, elles n'apparaissent que comme un maillon nécessaire à la protection de l'enfant nécessaire à l'accroissement de la population française. Pour leur venir en aide, et de cette façon « sauver » leurs enfants, la création de structures qui leurs seraient dédiées apparaît comme une évidence. S'il existe déjà à Paris quatre refuges municipaux consacrés aux femmes indigentes, enceintes ou accompagnées d'enfants (Pauline Roland, George Sand, Ledru-Rollin et Michelet) offrant au total 339 places, « *dès 1919, l'Alliance Nationale déplore l'insuffisance des places dans ces établissements* »²⁷⁸. Ce constat semble largement partagé et dès 1920, Adolphe Pinard, homme politique de gauche, vice-président de l'Office

²⁷⁵ A-L. GARCIA, « Acte de déviance ou de patriotisme ? Les filles-mères françaises et allemandes dans l'entre-deux-guerres », *in Interrogations ?*, N°8. *Formes, figures et représentations des faits de déviance féminins*, juin 2009.

²⁷⁶ *Ibid.*

²⁷⁷ *Ibid.*

²⁷⁸ F. THÉBAUD. *Chapitre I. Les parias de la maternité* In : *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres* [en ligne]. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986

Central d'Assistance maternelle et infantile, médecin et professeur en obstétrique, considéré comme le père de la puériculture en France, propose « *pour augmenter la natalité, la création d'une maison maternelle par département. Suite à ce projet une loi créant un seul et unique centre « la Maison Maternelle Nationale de Saint Maurice » sera votée* »²⁷⁹. Cette création de structure constitue une forme de continuité du « *mouvement engagé dès le XIX^{ème} siècle dans les sphères chrétiennes et privées qui consiste à faire entrer les femmes célibataires dans des foyers maternels afin de les assister en fin de grossesse et au début de la vie de l'enfant, c'est-à-dire dans les périodes à risques pour la gestation et le nouveau-né* »²⁸⁰. Cependant, si celle-ci est présentée de façon éminemment positive, représentant un nouveau regard sur les filles-mères, plus tolérant, Anne-Laure Garcia nuance cette vision et présente l'arrivée d'une telle structure comme suit : « *le choix de créer des institutions spécifiques pour les filles-mères est l'expression d'une conception de ces femmes en tant que déviantes, de « mères parias » qu'il faut isoler voire reclure. Intrinsèquement liés aux valeurs chrétiennes, ces foyers n'avaient pas pour unique fin la protection des enfants illégitimes, mais aussi la réhabilitation morale des « filles-mères », femmes ayant commis le péché de chair et qu'il fallait donc conduire sur le chemin de la rédemption* »²⁸¹.

La Maison Maternelle de Saint-Maurice ouvre ses portes en 1921. Dotée de 210 lits pour les femmes en état de grossesse avancée et pour les jeunes mères allaitantes, elle reçoit chaque année 600 à 800 femmes pour des séjours d'environ quatre mois. Cette nouvelle structure parisienne paraît compléter l'offre déjà présente via notamment les établissements charitables municipaux à destination des femmes, cependant le réseau dans lequel elle semble s'intégrer s'avère davantage être celui des maternités. En effet la Maison Maternelle comporte une grande majorité de places en suite de couches plutôt qu'en fin de grossesse, elle apparaît donc comme une opportunité pour les maternités qui ont souvent du mal à placer les mères célibataires indigentes suite à leur accouchement. Les maternités prioritaires dans l'orientation de ces femmes vers Saint Maurice sont : Baudelocque, Tarnier et Port Royal.

²⁷⁹ A-L, GARCIA, *op. cit*

²⁸⁰ *Ibid.*

²⁸¹ *Ibid.*

2.3. La création de la Maison Maternelle de Saint-Maurice : une réelle innovation ?

L'arrivée de cette nouvelle structure parisienne impacte-t-elle les autres asiles déjà mis en place et occupant globalement jusqu'alors les mêmes fonctions que celle de Saint Maurice ? Les femmes qui y sont prises en charge sont-elles les mêmes que celles de l'asile Pauline Roland ou leurs profils diffèrent-ils ?

Ces questions nous semblent légitimes pour permettre de comprendre quel est le paysage parisien de la prise en charge de la mères pauvres et célibataires à la sortie de la Grande Guerre. Il est intéressant de constater une proximité forte des publics entre les asiles déjà en place et la Maison Maternelle de Saint-Maurice, celle-ci ne serait donc pas tant « innovante » que nécessaire pour pallier le manque de places pour ces femmes et contribuer à la protection de l'enfance dans un objectif de repopulation de la France. Cette question du manque de places soulignée par les acteurs, reste toutefois à nuancer, les asiles Michelet et Ledru Rollin ayant vu une baisse de leur fréquentation sur cette période tout comme le refuge Pauline Roland.

Par ailleurs si la Maison Maternelle de Saint Maurice est présentée comme un dispositif innovant il est intéressant de constater une proximité de situation des femmes y étant prises en charge avec celles déjà hébergées par les asiles municipaux. En effet, les mères présentes à Saint-Maurice sont majoritairement célibataires, seules 10% déclarent être mariée, cette proportion est assez proche de celle observée au refuge Pauline Roland, dans lequel 6% de l'ensemble des femmes hébergées est marié (et 5,5% des femmes enceintes) et légèrement plus basse qu'à l'asile Michelet où celles-ci représentent environ un quart de la population. D'autres caractéristiques les rapprochent, par exemple la tranche d'âge la plus représentée à la Maison Maternelle, celle des 15-30 ans, apparaît aussi comme majoritaire dans les asiles Michelet et Pauline-Roland (73% en 1920). Les professions exercées par ces dernières sont aussi similaires d'un établissement à un autre : il y aurait environ trois quarts de domestiques à la Maison Maternelle, or celles-ci sont aussi surreprésentées au sein de Michelet (au moins une femme sur deux) et de Pauline-Roland (41% en 1920). Enfin, le dernier élément de profil dont nous disposons, est celui de l'origine de ces mères, et concernant ce critère, les données varient davantage. Si environ la moitié des femmes hébergées à Saint Maurice est originaire de Paris ou du département de la Seine, cette proportion est bien moindre pour l'asile Michelet dont l'arrivée à Paris est souvent très récente et à Pauline-Roland où cela ne concerne que 20% d'entre elles. On constate donc une réelle homogénéité des publics

accueillis dans ces structures qui certes diffèrent dans leurs objectifs initiaux (mise au travail pour le refuge Pauline Roland, repos avant accouchement pour l'asile Michelet, convalescence pour l'asile Ledru Rollin, repos et convalescence pour la Maison Maternelle) mais œuvrent à un but commun : la protection des mères, majoritairement célibataires, et des enfants souvent illégitime, en situation d'indigence et que la société jusqu'alors rejetait.

En outre, si les profils des femmes prises en charge sont quasi identiques, les fonctionnements des établissements eux aussi semblent relativement proches. La comparaison avec le fonctionnement de la Maison Maternelle de Saint-Maurice ne porte ici que sur le refuge Pauline Roland, cependant elle est déjà très éclairante. Cette Maison Maternelle, tout comme le refuge Pauline Roland, et nous y reviendrons plus en détail dans les chapitres suivants, renvoient en partie à un système carcéral, une institution totale au sens d'Erving Goffman, régulant au maximum les liens avec l'extérieur. On y observe une limitation stricte des visites (jours et horaires précis sont communiqués aux hébergées) dans un « parloir », le même terme est d'ailleurs employé pour les deux structures. Les sorties de ces établissements sont elles aussi fortement régulées, puisque quasiment aucune sortie n'est tolérée pour les mères de Saint-Maurice, celles-ci, si elles doivent avoir lieu, relevant d'un caractère exceptionnel et étant suivies d'un isolement de trois semaines pour éviter toute contagion au sein de la structure, quant au refuge Pauline Roland les sorties se limitent au dimanche de 12h30 à 17h pour les mères, l'horaire de retour étant différent pour les femmes sans enfant. En plus de cet encadrement, la surveillance de leur rôle de mères est prévue, particulièrement observées du fait du caractère illégitime de l'enfant et donc de leur potentielle irresponsabilité. Dans les deux structures, les horaires d'allaitement sont imposés, par une sage-femme à Pauline-Roland, parfois par des surveillantes et par des veilleuses à la Maison maternelle. Cette surveillance est d'autant plus vraie la nuit, où il est interdit aux mères de prendre leurs enfants avec elles dans leur lit (à Pauline-Roland un dortoir est dédié aux bébés). Enfin, les femmes de ces deux établissements sont contraintes à y porter un uniforme. Cette similarité des fonctionnements est frappante et conduit, dans les deux établissements, à des départs volontaires des femmes qui y sont prises en charge. A la Maison Maternelle « *certaines femmes ne supportent pas le régime imposé et quittent rapidement la maison, d'autres sont renvoyées pour indiscipline, peu expriment d'ardeur au travail et presque toutes se méfient du Service social* »²⁸². Si nous ne disposons pas de la justification des départs volontaires de l'asile Pauline-Roland, on peut cependant imaginer que leur hausse croissante (24,5% des

²⁸² F. THÉBAUD. *Chapitre I. Les parias de la maternité* In : *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres* [en ligne]. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986.

départs en 1920, 54,5% en 1924) pourrait se justifier par les mêmes arguments. A propos de la rigidité et de la sévérité au sein de la Maison Maternelle, Françoise Thébaud interroge : « [elles] subissent quatre mois d'enfermement : discipline rigoureuse, absence totale d'autonomie vestimentaire, éducative, et même de mouvement, impossibilité de s'isoler, difficulté de communiquer avec l'extérieur, solitude cruelle, absence de réconfort et de tendresse. Êtres à part, femmes parquées, infantilisées, admonestées ; fallait-il préférer la misère et affronter la société ? »²⁸³.

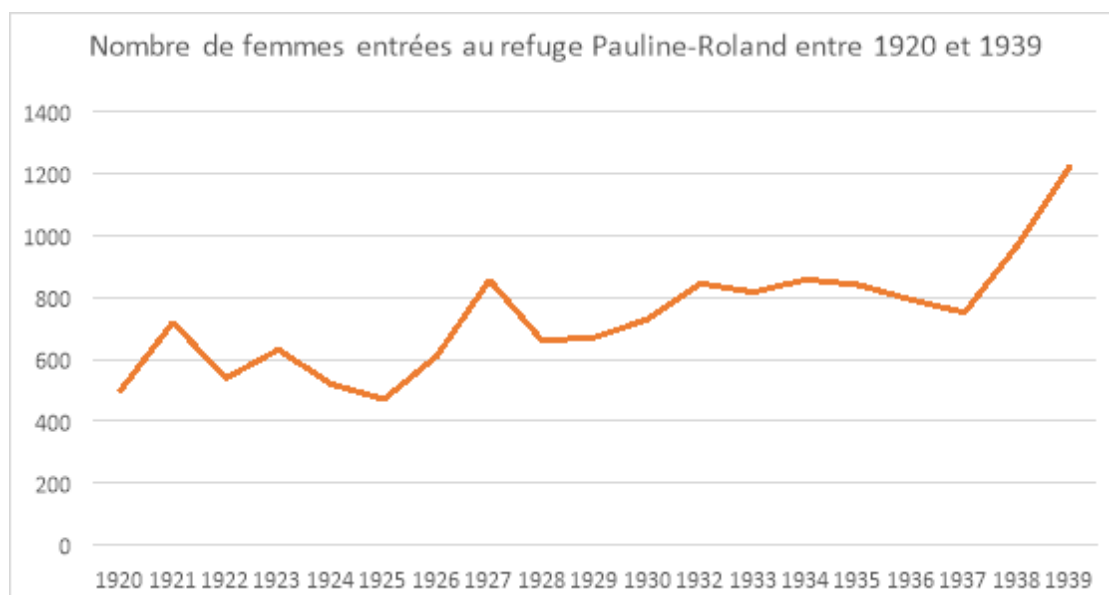
Les similitudes dans le fonctionnement de ces deux structures nous amènent à nous questionner : la Maison Maternelle est-elle simplement un établissement de plus au sein du réseau des établissements charitables dédiés aux femmes ? L'ouverture de cette structure, va-t-elle, comme celle de l'asile Michelet, n'avoir finalement aucun impact sur les publics des autres asiles, offrant simplement plus de places d'hébergement pour les femmes ? Ou bien au contraire, peut-on observer un changement de population dans les autres asiles nous permettant de conclure à une circulation des publics et donc à un réel fonctionnement du réseau pensé pour ces mères ?

2.4. Le refuge Pauline-Roland durant l'entre-deux guerres : reflet des changements sociétaux

Analyser le refuge Pauline-Roland durant la période de l'entre-deux guerres n'est pas évident, les sources étant limitées. Pour autant, les données récoltées sont instructives et nous permettent de saisir quelques évolutions qu'il semble important de souligner ici.

Pour commencer, l'observation du nombre de femmes entrées sur cette période est éclairante.

²⁸³ F. THÉBAUD. *Chapitre I. Les parias de la maternité* In : *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres* [en ligne]. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986.



Si une baisse se fait ressentir jusqu'en 1925, elle est suivie d'un pic en 1927, suite à quoi une nouvelle baisse a lieu, le nombre d'entrées restant cependant assez conséquent (au-dessus de 800 par an). Au cours des années 1930, une certaine stabilité du nombre d'entrées voire même une légère baisse est observable et ce jusqu'à la veille de la Seconde Guerre Mondiale où le nombre de femmes hébergées explose.

Cette évolution en dent de scie peut trouver plusieurs sources d'explication. Tout d'abord, la baisse du nombre d'entrées au sein de Pauline-Roland est soulignée par la directrice de l'établissement, la conduisant à proposer des travaux pour faire revenir le public. Cette demande est suivie de faits puisqu'en 1924-1925 une réfection totale de l'établissement a lieu *« pour répondre aux progrès de l'hygiène et assurer aux hospitalisées un séjour dans un établissement clair et accueillant, qui contribuera à relever leur énergie que la misère ou la détresse morale a déprimée »*²⁸⁴. On note ici la place importante du courant hygiéniste dans la justification qui est faite quant à ces travaux. La hausse du nombre de femmes admises est ensuite expliquée par la réalisation de ces travaux : *« le nombre des entrées avait sérieusement diminué depuis une vingtaine d'années, mais les nouvelles conditions dans lesquelles se trouvent les hospitalisées, le meilleur aménagement des ateliers, la confortable installation des dortoirs y ont ramené la population »*²⁸⁵.

²⁸⁴ Revue des œuvres de bienfaisance, 1931

²⁸⁵ Revue des œuvres de bienfaisance, 1931



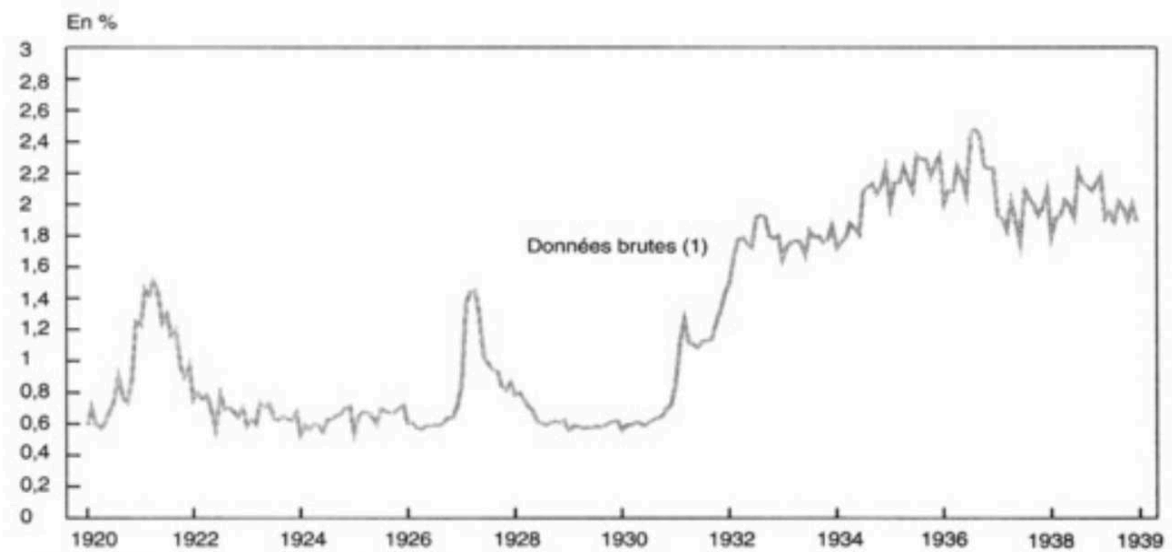
286

Si la hausse des admissions est en partie justifiée par les travaux effectués dans l'établissement, elle pourrait bien ne pas être la seule explication. En 1927, on peut en effet constater une hausse non négligeable des femmes admises au sein de l'établissement : elle semble être concomitante à une hausse du chômage global comme le montre Pierre Villa²⁸⁷ et ce alors même que les années 1920 correspondent plutôt à une période de plein emploi. L'augmentation des entrées dans l'établissement pourrait donc aussi tirer son explication du contexte économique de la période étudiée.

²⁸⁶ Dortoir des résidentes en 1930.

²⁸⁷ P. VILLA, « Chômage et salaires en France sur longue période », *Economie et statistique*, n°282, 1995, p. 47-64.

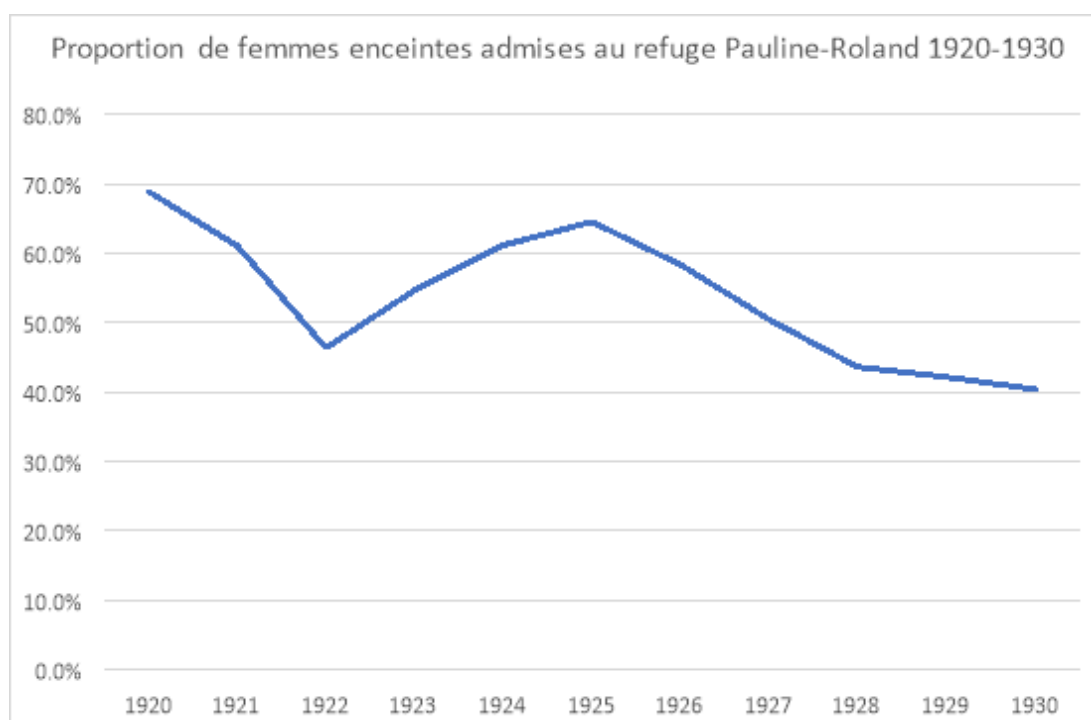
Taux de chômage (1920 à 1939)



1. Taux de chômage rapporté à la population totale.

Source : Villa (1994).

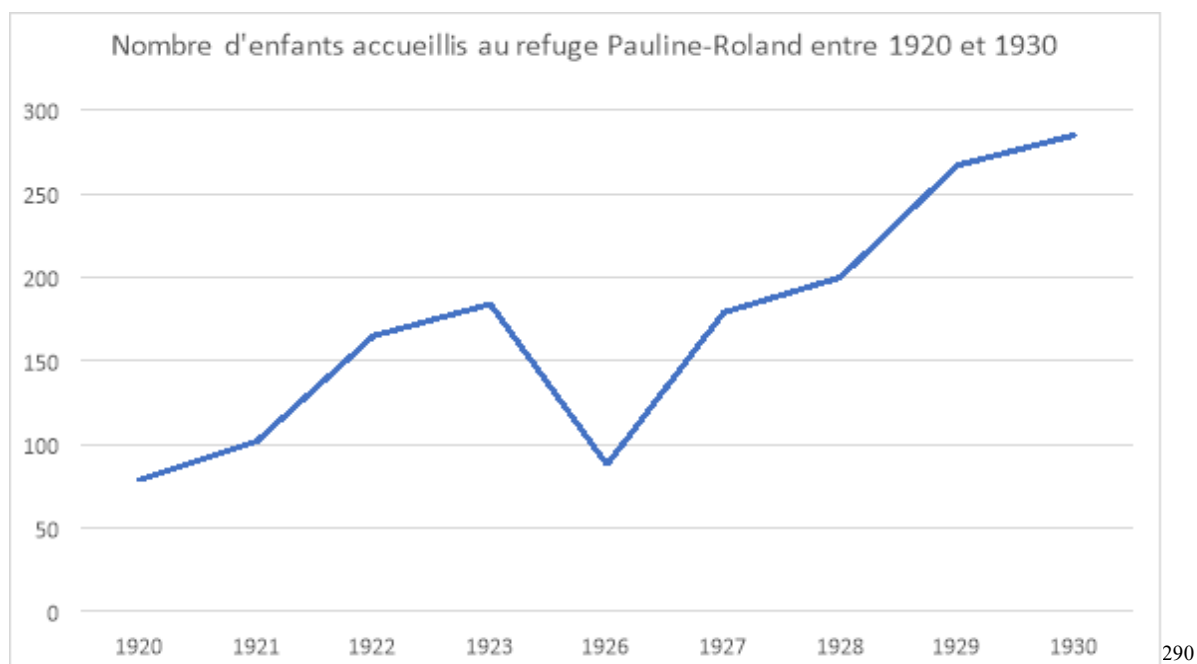
Par ailleurs, nous pouvons faire l'hypothèse que la baisse du nombre de femmes hébergées aux débuts des années 1920 était, en partie, liée à l'ouverture de la Maison Maternelle de Saint Maurice, qui alors offrait une prise en charge pour les jeunes mères, délestant de cette charge une partie des établissements charitables. A partir de 1928 y sont désormais aussi accueillies les femmes enceintes, augmentant naturellement le nombre de places disponibles pour cette population. Ceci expliquerait en partie la baisse du nombre d'entrées au sein du Refuge Pauline Roland à partir de cette date. Lorsque l'on se penche sur l'évolution des profils des femmes admises au sein de Pauline-Roland, cette hypothèse semble se vérifier. On constate effectivement une diminution du nombre d'admissions de femmes enceintes, sur cette même période qui pourrait s'expliquer par leur orientation vers la Maison Maternelle Saint-Maurice.



Ce constat est par ailleurs partagé dans la *Revue des Établissements et des Œuvres de Bienfaisance*, dans laquelle on lit que le nombre de femmes enceintes au sein du refuge Pauline-Roland a « diminué de nouveau par suite de la création des lits pour femmes enceintes à Saint-Maurice ». Il y est précisé plus loin que « si l'on rapproche de ce fait celui du chiffre des enfants, on en conclura que l'asile Pauline-Roland joue un rôle chaque année plus important dans la protection de la maternité ». En effet, alors que la proportion de femmes enceintes admises diminue, le nombre d'enfants hébergés semble lui plutôt croissant. Peu de données sont disponibles quant à l'âge de ces enfants, exceptée en 1927, où l'on apprend alors que 69% d'entre eux étaient âgés de moins de 3 ans. Cette information permet de mieux saisir la fonction de « protection de la maternité » évoquée plus haut. Nous sommes alors encore dans une période où « l'Etat incite à faire naître »²⁸⁸ et où « la mère remplit une fonction sociale »²⁸⁹, il faut donc continuer à lutter contre l'abandon de l'enfant, ainsi que contre la mortalité infantile. Le sort de la mère et de l'enfant reste donc une réelle préoccupation forte, et les établissements comme le refuge Pauline-Roland doivent contribuer à les protéger.

²⁸⁸ Y. BOULBES, *L'histoire des maisons maternelles, entre secours et redressement: l'exemple du département de l'Aude*, Paris, France, L'Harmattan, 2005. p38

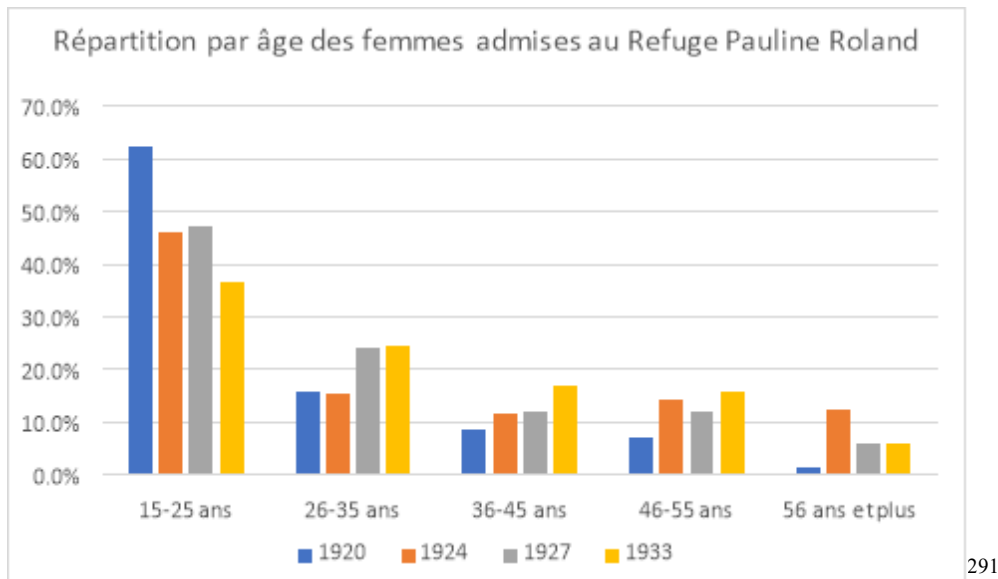
²⁸⁹ *Ibid.* p98.



Si d'autres établissements semblent prendre le relais, quant à la protection de la mère et de l'enfant, on voit bien que l'asile Pauline Roland continue à jouer un rôle non négligeable pour ces publics. Mais l'arrivée de ces nouvelles structures conduit-elle à un changement de public de l'asile Pauline Roland ? Plus généralement, comment le public de cette structure évolue-t-il pendant l'entre-deux guerres ? Est-il finalement le même qu'avant la Grande Guerre ou est-il en partie renouvelé ?

Comme montré précédemment, l'ouverture de la Maison Maternelle de Saint Maurice semble avoir une incidence sur les profils des femmes admises au sein du refuge Pauline Roland. Nous avons notamment noté la baisse d'entrées de femmes enceintes, celle-ci semble s'accompagner de plusieurs conséquences. Tout d'abord on constate rapidement une évolution des âges des hébergées.

²⁹⁰ Graphique réalisé par nos soins à partir de données présentées dans un rapport qui s'apparente à un rapport d'activité du refuge Pauline-Roland datant de 1931.

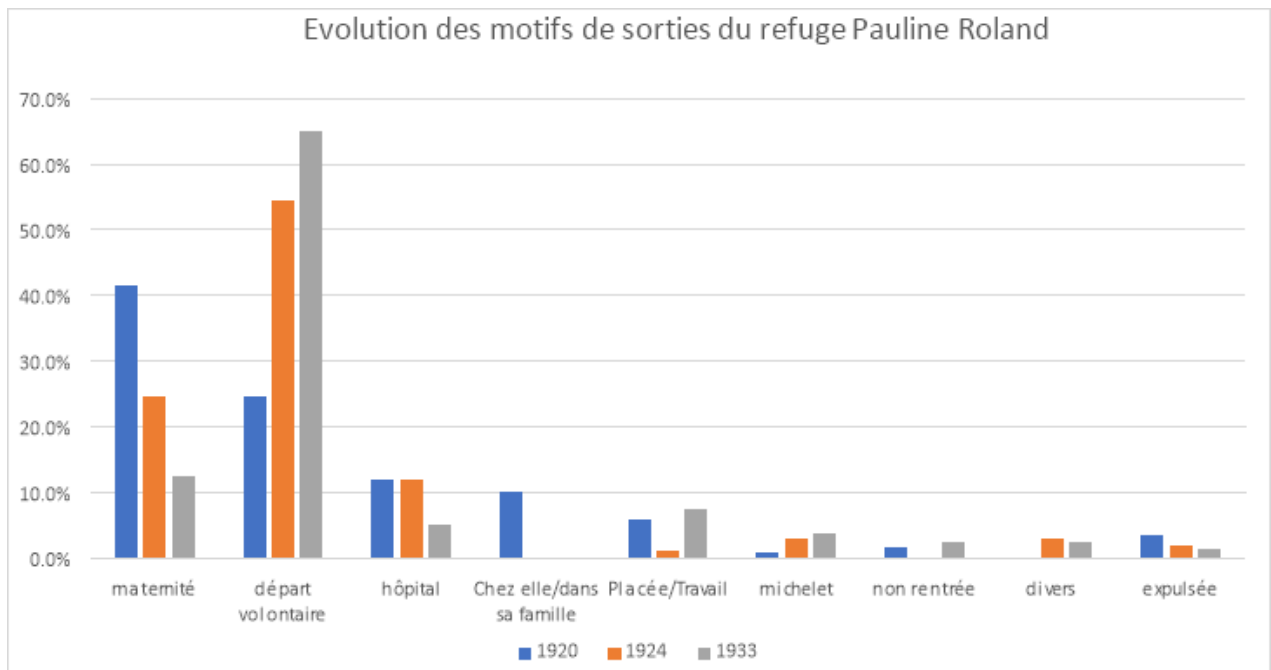


Si la catégorie des 15-25 ans reste majoritaire au cours de la période, elle tend néanmoins à diminuer avec le temps, passant de 62% des hébergées en 1920 à 36,5% en 1933. Cette baisse peut notamment s'expliquer par la diminution du nombre d'admission de femmes enceintes au sein de l'établissement. En outre, cet affaiblissement de la tranche des 15-25 ans semble bénéficier à d'autres catégories d'âges. Progressivement la proportion de femmes âgées entre 26 et 35 ans augmente, passant de 15,5% en 1920 à plus de 24% en 1933. De même les catégories des 36-45 et 46-55 ans doublent sur cette période (passant pour la première de 8,7% en 1920 à 17% en 1933 et pour la seconde de 7% à 16%). Enfin les femmes les plus âgées, celles ayant plus de 56 ans, quasiment absente du refuge en 1920 atteignent 6% du public en 1933. Le décrochage observé pour cette catégorie d'âge en 1927 peut s'expliquer d'une part par le fait que les données de cette année-là ne sont pas issues des mêmes sources que celles des autres années, d'autre part par la hausse particulière du chômage en 1927 qui pourrait conduire les femmes les plus âgées à se retrouver en plus grande difficulté que les autres et donc à pousser les portes du refuge Pauline Roland. Pour rappel, d'après son règlement, l'asile ne reçoit normalement pas les femmes âgées de plus de 60 ans (cependant on en dénombre quelques-unes dans les registres d'entrées).

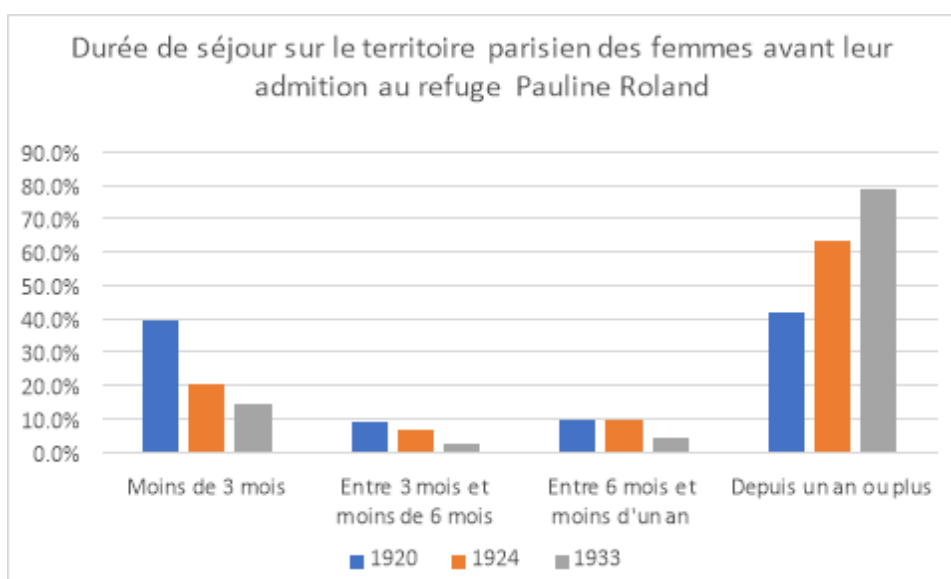
Cette restructuration de la pyramide des âges n'est pas la seule conséquence observable de la baisse d'entrées des femmes enceintes. Par exemple, les motifs de départ de l'établissement

²⁹¹ Données issues d'un échantillonnage des registres d'entrées à Pauline-Roland des années 1920, 1924 et 1933. Les données de 1927 sont celles disponibles dans la Revue des œuvres de bienfaisance de 1931. Les sources n'étant pas les mêmes, cela peut expliquer des incohérences entre l'année 1927 et les autres, plus que des évolutions en tant que telles.

changent eux aussi, la proportion d'orientation vers la maternité étant en chute sur cette période.

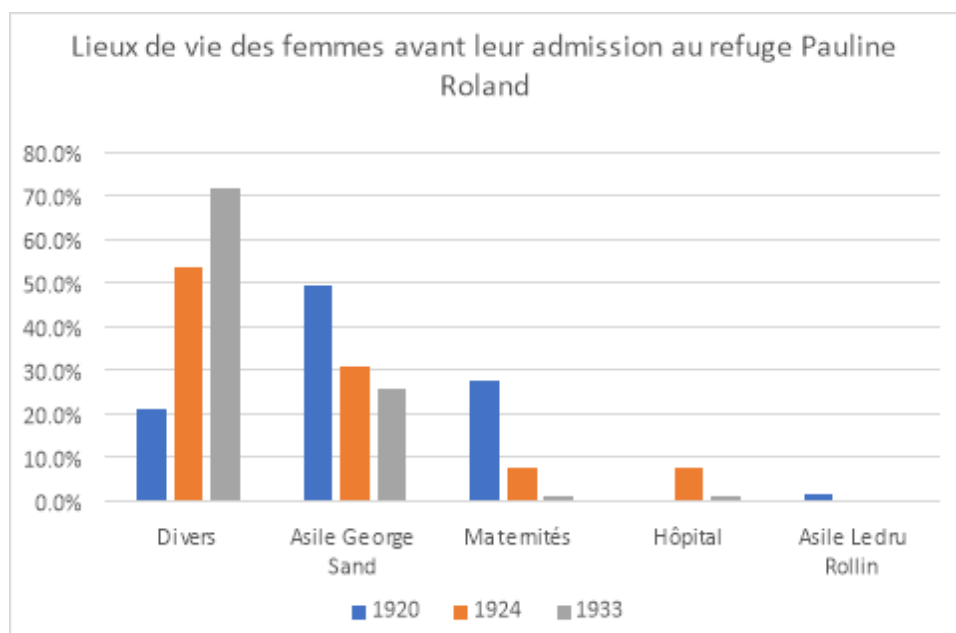


Un autre élément d'évolution du profil des femmes hébergées au refuge Pauline Roland pourrait certainement s'expliquer par l'accueil en baisse du nombre de femmes enceintes, il s'agit de la durée de séjour sur le territoire parisien, celle-ci semblant s'allonger avec le temps. En 1920 40% des femmes hébergées déclarent être arrivées à Paris depuis moins de 3 mois, en 1933 elles ne sont plus que 14,5%. La proportion femmes installées sur le territoire parisien depuis plus d'un an augmente quant à elle de façon conséquente, passant de 42% en 1920 à 79% en 1933.



Nous faisons ici l'hypothèse que cet élément pourrait être lié, au moins en partie, à la baisse d'entrée des femmes enceintes dans l'établissement, car, souvent les jeunes femmes semblaient arrivées, majoritairement de province, et d'ailleurs le taux de femmes originaires d'autres départements se maintient, pour cacher leur grossesse dans l'anonymat de la capitale où les structures pour les accueillir sont plus nombreuses.

Enfin l'évolution des établissements précédant l'entrée au refuge Pauline Roland de ces femmes tend aussi à trouver son explication par l'arrivée d'autres structures telles que la Maison Maternelle de Saint-Maurice. Les lieux de vie des femmes avant leur admission au refuge Pauline Roland se diversifient entre 1920 et 1933. Alors que George Sand et les maternités représentaient près de 80% des lieux de vie en 1920, leur part baisse à moins de 40% en 1924, et moins de 30% en 1933. Dans le même temps, les lieux de vie « divers, » qui ne représentaient que 20% des lieux de vie en 1920, dépassent 70% en 1933.



La création de la Maison Maternelle semble donc, au moins en partie, expliquer l'évolution du public accueilli au sein du refuge Pauline-Roland. Cependant, d'autres éléments de profils ou de parcours évoluent aussi au cours de cette période d'entre-deux-guerres, du fait notamment d'évolutions sociales et c'est ce sur quoi nous allons désormais prendre le temps de nous arrêter.

Comme nous l'avons vu, la proportion de femmes enceintes baisse au sein de l'établissement et si l'ouverture des portes de la Maison Maternelle peut en être l'explication principale, il est aussi important de souligner qu'au cours de cette période, le nombre de naissances illégitimes

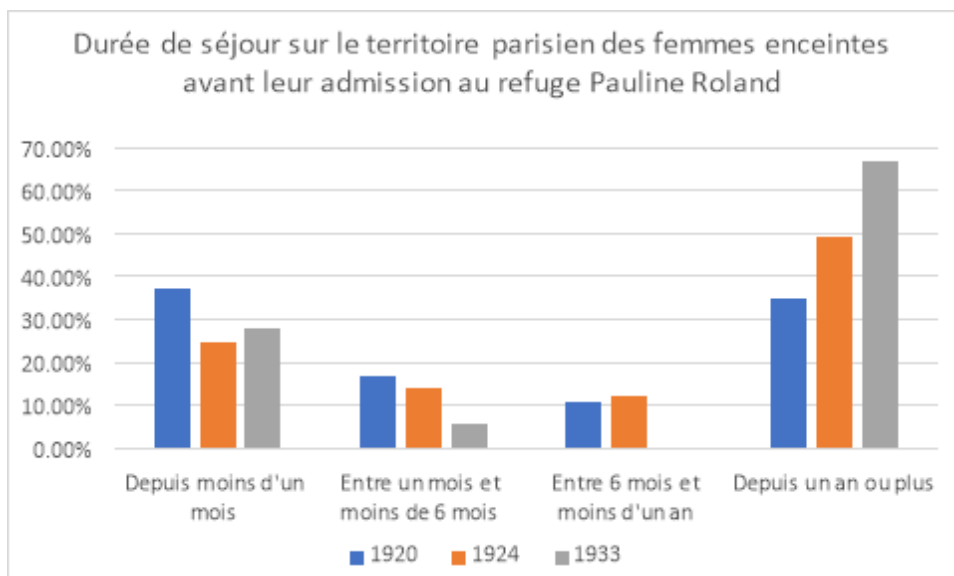
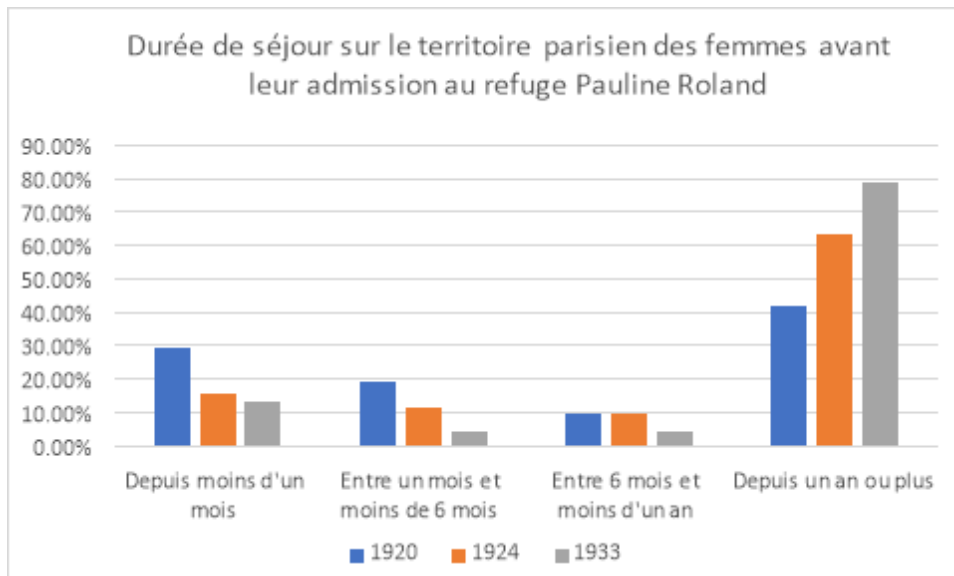
baisse aussi. Les femmes se dirigeant vers des structures comme Pauline-Roland, nous l'avons vu, sont souvent celles que l'on qualifie de « filles-mères », ainsi la diminution de femmes enceintes admises au sein du refuge Pauline-Roland constatées durant la période étudiée pourrait aussi, en partie, s'avérer conjoncturelle. Françoise Thébaud le souligne :

« La France de l'entre-deux-guerres se moralise ; il n'y a en 1936 que 41.000 naissances vivantes illégitimes contre 83.000 en 1920 et 65.000 en 1911 ; le taux d'illégitimité n'est que 6,4 % alors qu'il avoisinait 9 % avant la Grande Guerre. Bien sûr, les trois années qui suivent le long cauchemar connaissent une recrudescence de l'illégitimité : le désir d'oublier, l'éclatement des familles, les naissances retardées, la mort des maris et même la contestation des morales anciennes peuvent en rendre compte. Mais dès 1922, le taux d'illégitimité est inférieur à celui de 1911, alors que les circonstances – l'énorme déficit des sexes – pourraient l'enfler ; stable dans les années vingt, il diminue régulièrement pendant la décennie trente, et plus fortement que la part des femmes célibataires : réduction d'1/7 entre 1926 et 1936 alors que l'illégitimité recule d'1/4 »²⁹².

Cette diminution concerne l'entièreté du territoire français bien qu'elle soit plus nuancée à Paris, qui « connaît une évolution identique mais reste la ville de perdition avec une illégitimité deux fois et demie supérieure à la moyenne française, pour la population domiciliée intra-muros : c'est pourquoi elle attire aussi les jeunes femmes de province qui veulent cacher leur grossesse »²⁹³. Ces analyses sont éclairantes pour saisir au mieux les évolutions du public accueilli au refuge. Bien que la proportion de femmes provenant de province n'évolue que peu sur cette période, la durée du séjour sur le territoire parisien tend à s'allonger. Une hypothèse pourrait être avancée ici : le choix de la capitale comme lieu de vie se serait fait depuis plusieurs mois voire années, et ne serait alors pas nécessairement consécutif à l'arrivée d'une grossesse non désirée qu'il faudrait cacher. Même si la proportion de femmes arrivées récemment à Paris est plus importante parmi les femmes enceintes, elle tend, elle aussi, progressivement à diminuer avec le temps (la part des femmes arrivées depuis moins d'un mois à Paris passe en effet de 29,4% en 1920 à 13% en 1933). Le cas de la femme arrivée « en urgence » sur le territoire parisien, sans réseau, sans moyen et souvent enceinte, qu'il faut rapidement secourir semble donc petit à petit diminuer, sans complètement disparaître.

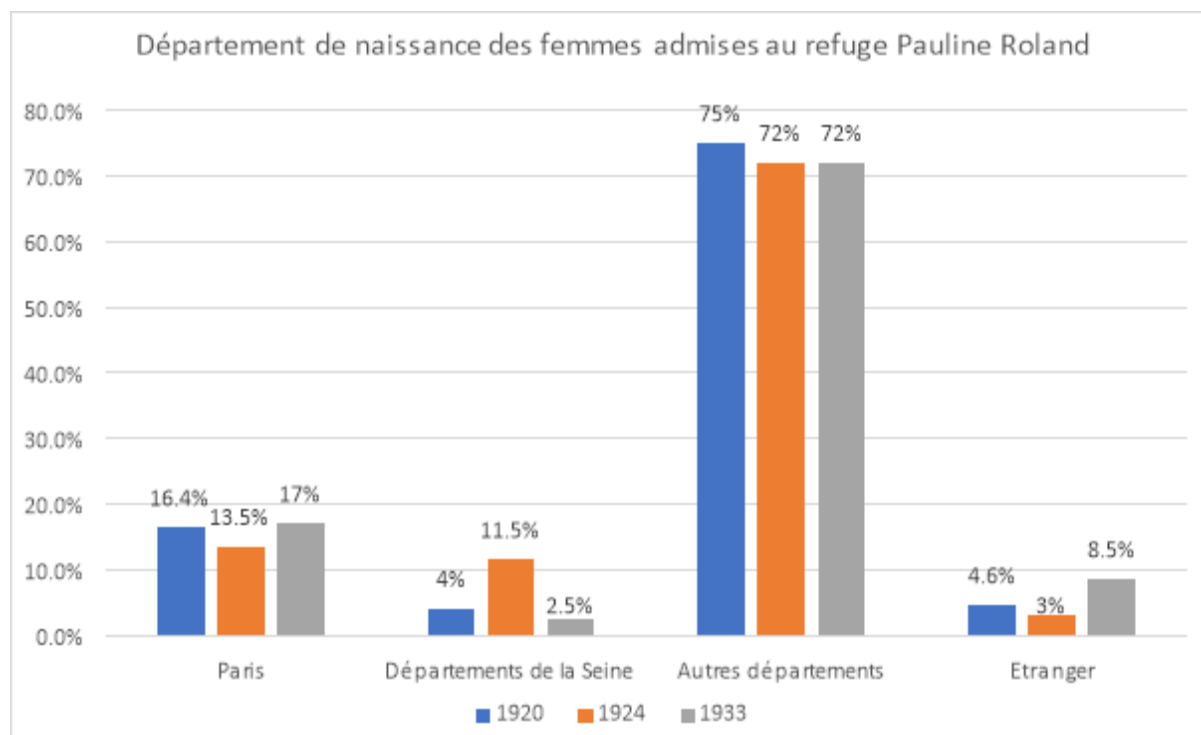
²⁹² THÉBAUD. *Chapitre I. Les parias de la maternité* In : *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres* [en ligne]. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986

²⁹³ *Ibid*



Ce parcours que l'on peut qualifier de migratoire bien qu'il s'agisse de migrations internes, est palpable dans les données exploitées, puisque 58% des femmes admises au refuge déclarent une présence à Paris depuis moins d'un an en 1920 et c'est encore le cas de 37,4% d'entre elles en 1933, n'est pas à négliger. La migration de ces femmes renforce en quelque sorte leur précarité, souvent déjà réelle avant leur arrivée à la capitale et source de motivation à une installation ailleurs que dans leur région d'origine pour cacher une grossesse parfois mais aussi et surtout pour trouver du travail. Or, pour ce faire il faut avoir un certain réseau sur place, « *Michelle Perrot a montré que les réseaux d'interconnaissance et d'entraide entretenus par les femmes étaient une ressource incontournable pour obtenir des revenus* »

²⁹⁴, et c'est bien souvent l'absence de connaissance qui peut conduire ces femmes à une précarité d'autant plus accrue. La migration de ces dernières est en grande partie une migration inter-régionale, c'est ce que l'on peut en effet conclure d'après des données présentes dans les registres d'admission (département de naissance des hébergées et durée de séjour à Paris).



Ces femmes migrant vers la capitale sont principalement d'origine française, cependant la part des femmes d'origines étrangères, bien que très minoritaire, croît au cours de la période, ce qui peut sembler relativement contre-intuitif. Si leur présence est peu importante (4,6% des entrées en 1920, 8,5% en 1933), il nous paraît intéressant de se pencher sur leur parcours et donc plus particulièrement sur leur pays de naissance. En 1920, les femmes d'origine étrangère sont, semble-t-il, présentes depuis très peu de temps sur le territoire parisien et sont originaires de Belgique, d'Espagne, d'Italie, de Pologne et de Tunisie, pays pourvoyeurs de main d'œuvre à cette époque. En 1924, les femmes hébergées à Pauline-Roland et d'origines semblent présentes depuis plus longtemps sur le territoire parisien, et les pays relativement différents puisqu'il s'agit majoritairement de femmes en provenance d'Angleterre et d'Algérie. Enfin en 1933, il semble davantage être question de femmes installées depuis plusieurs mois voire années à Paris, originaires cette fois d'Italie, de Pologne, de Grèce et de

²⁹⁴ L. DETIENNE, op.cit., p75.

Suisse. Nous n'avons cependant pas davantage d'éléments tant quantitatifs que qualitatifs nous permettant d'aller plus loin dans l'analyse du profil de ces femmes d'origine étrangère. Pour ce qui est de la part la plus importante du public de Pauline-Roland, il s'agit bien de femmes nées en région et ayant migré plus ou moins jeunes vers la capitale. Cette question de la migration de la province vers Paris semble, en partie, motivée par la recherche d'un emploi. Laura Detienne écrit dans son mémoire : « *Le nombre de migrantes –femmes originaires de la province venues chercher du travail à Paris- semble l'emporter sur celui des « filles-mères »* »²⁹⁵. Si nos recherches tendent vers le même constat, il reste selon nous plus nuancé, car comme cela a été évoqué précédemment, la proportion de femmes enceintes oscille au cours de la période étudiée, faisant de ces dernières un public parfois majoritaire parfois minoritaire mais orientant tout de même le développement de la structure et plus globalement le développement du réseau d'aide mis en œuvre sur le territoire parisien. Cependant, il est évident qu'une grande partie du public est constitué de ces femmes de province souhaitant trouver une situation professionnelle et migrant en espérant que la capitale leur offre cette possibilité. Ces migrations ne sont pas marginales, mais font bien partie d'un mouvement débuté dès la fin du XIXe siècle, comme le montre Abel Chatelain, « *les migrations féminines prennent, de l'ampleur au cours du XIXe siècle et du XXe siècle, à tel point que les femmes finiront par l'emporter, en nombre, dans beaucoup de villes. Mais ces femmes immigrées ne comptent pas, très souvent, dans la population active. L'intérêt qu'on leur porte est alors plus faible. Pourtant, il y a des catégories de femmes qui ont joué un rôle important dans l'histoire démographique des migrations ; parmi elles, les domestiques tiennent une première place* »²⁹⁶. Il s'agit donc d'une migration de travail et principalement de domestiques. La domesticité est en effet l'un des secteurs d'emploi féminin le plus important avant-guerre « *en dépit d'un recul amorcé depuis les années 1880, on dénombre encore près d'un million de domestiques (femmes pour les trois quarts) à la veille de la guerre* »²⁹⁷. Et même s'il est évident que « *comme le note Cécile Dauphin, la domesticité n'a pas été inventée au XIXe siècle elle s'y est démocratisée et « il n'est pas de ville en Europe qui n'abrite sa part de migrantes, pauvres, domestiques et célibataires »* »²⁹⁸. Paris, étant la ville par excellence recrutant le plus de domestiques, attire donc ces femmes souvent pauvres, originaires de

²⁹⁵ L. DETIENNE, op. cit., p75.

²⁹⁶ A. CHATELAIN, « Migration et domesticité féminine urbaine en France, XVIIIe siècle-XXe siècle », *Revue d'histoire économique et sociale*, Vol. 47, No. 4, 1969, p. 506-528.

²⁹⁷ M. PERROT, « De la nourrice à l'employée. Travaux de femmes dans la France du XIXe siècle », *Le Mouvement social*, 1978, p. 3-10. p6.

²⁹⁸ L. DETIENNE, op. cit., p75.

province et en recherche d'emploi : « *cela s'explique facilement par la concentration dans la ville d'une aristocratie et d'une bourgeoisie qui aiment être servies par une domesticité nombreuse jusqu'au début du XXe siècle et souvent mal payée. Non seulement ces deux classes sociales ont amené de la campagne, où elles résidaient d'abord, et pour les Parisiens, de la province, leurs serviteurs déjà engagés, mais elles ont presque toujours continué à recruter dans les régions rurales l'essentiel de la domesticité nouvelle quand elles désiraient accroître ou remplacer les serviteurs* »²⁹⁹.

Par ailleurs, si le secteur de la domesticité semble privilégié par les femmes des classes populaires, perçu comme un potentiel tremplin vers une autre vie à la capitale, il s'avère finalement plus souvent davantage source de précarité. On le constate notamment à travers les données du refuge Pauline-Roland, dont à la fin du XIX^e siècle, le public est constitué pour moitié de femmes se déclarant domestiques avant leur entrée dans l'établissement. Il est important de noter ici que, la part des domestiques, parmi les femmes abandonnant leurs enfants à Paris, est tout sauf négligeable, comme le souligne Antoine Rivière dans son article « *Mères sans mari. Filles-mères et abandons d'enfants (Paris, 1870-1920)* » : « *Entre 1876 et 1923, près des trois quarts des femmes qui abandonnent un enfant à Paris sont domestiques ou ouvrières. Contrairement à ce que l'on pourrait attendre du fait de la composition socio-professionnelle de la population féminine de la Seine, les ouvrières ne représentent jamais plus du tiers du contingent annuel. Ce sont à l'inverse les domestiques — chaque année entre 30 % et 45 % des déposantes — qui sont surreprésentées* ». Cette indication permet de mieux saisir, d'une part la précarité des femmes les conduisant à abandonner leurs enfants et d'autre part la raison pour laquelle ces dernières représentent une part importante du public du refuge Pauline-Roland.

La domesticité semble donc pouvoir conduire à une forme encore plus accrue de précarité et ce d'autant plus car il s'agit de profession éminemment féminine, en effet en « *1901, les femmes représentent 83% de la domesticité. Ces chiffres très approximatifs montrent que la domesticité est une profession qui se féminise et se précarise progressivement. C'est sur cette source de précarité qu'il convient d'insister ; la féminisation des métiers rime quasi-automatiquement avec précarisation* »³⁰⁰.

²⁹⁹ A. CHATELAIN, « Migration et domesticité féminine urbaine en France, XVIII^e siècle-XX^e siècle », *Revue d'histoire économique et sociale*, Vol. 47, No. 4, 1969, p. 506-528.

³⁰⁰ L. DETIENNE, op. cit., p76.

Par ailleurs si le secteur de la domesticité est privilégié par bon nombre de femmes, il est important de souligner qu'il s'agit souvent d'une étape lors de leur arrivée à la capitale, une forme de « passage obligé » mais rares sont celles qui vont vivre l'entièreté de leur vie professionnelle en tant que domestique, que ce soit du fait de la pénibilité du travail ou encore du manque de liberté. Il est souvent question de pouvoir se constituer quelques économies, la domesticité permettant souvent de bénéficier du gîte et du couvert, pour passer ensuite à une autre vie professionnelle ou maritale, voire les deux : *« pour beaucoup de femmes domestiques, l'activité qu'elles exercent ne peut être que provisoire : le temps de s'adapter à la ville et de faire quelques économies. Cela permettra un plus libre choix professionnel et un retour à l'indépendance perdue pour une période plus ou moins longue. Le temps de domesticité est souvent considéré comme un temps de sacrifice nécessaire »*³⁰¹. Cette vision de la domesticité, Michelle Perrot la partage dans son article « De la nourrice à l'employée – travaux de femmes dans le France du XIXe siècle ». Elle y souligne en effet ce caractère transitoire : *« excepté quelques « fidèles servantes », vestige d'un féodalisme décadent, rares sont les femmes qui restent bonnes toute leur vie. Être bonne représente, pour la plupart, un moment de l'existence, les débuts dans la vie active, plus encore un mode d'acclimatation à la vie urbaine. On se place pour migrer, échapper à la médiocrité du village, au poids des contraintes familiales, ou pour cacher une grossesse dont le déshonneur n'échoit qu'aux filles. En ville, on peut espérer se refaire une virginité, amasser quelques sous et se marier »*³⁰².

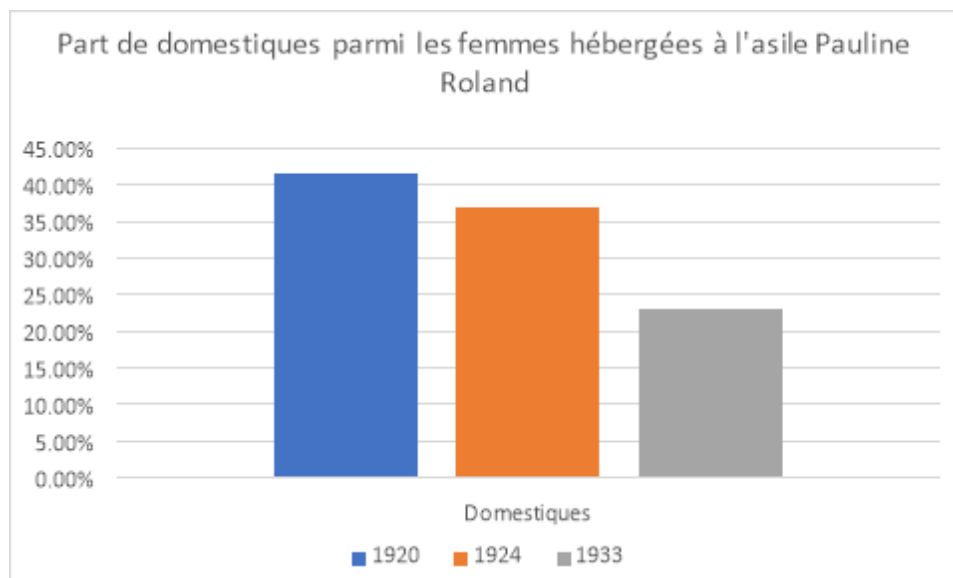
Ces femmes se déclarant domestiques sont donc bel et bien celles qui, en grande majorité, se présentent au sein du refuge Pauline Roland, celles pour qui l'étape de la domesticité n'a fait que renforcer la précarité.

Cependant, on constate en se penchant sur les registres d'entrée du refuge Pauline Roland, que la « catégorie » domestique est de moins en moins représentée en tant que telle au fil des années. La France de l'entre-deux-guerres est en effet le moment du déclin de la domesticité. La baisse de femmes exerçant une proportion de domestique est aussi constatée par Laura Detienne, qui l'explique alors *« par un déclin progressif de la profession et par son lent remplacement dans l'ensemble de la population. Anne-Marie Sohn explique que pendant l'entre-deux-guerres,*

³⁰¹ A. CHATELAIN, « Migration et domesticité féminine urbaine en France, XVIIIe siècle-XXe siècle », *Revue d'histoire économique et sociale*, Vol. 47, No. 4, 1969, p. 506-528.

³⁰² M. PERROT, « De la nourrice à l'employée. Travaux de femmes dans la France du XIXe siècle », *Le Mouvement social*, 1978, p. 3-10. p6.

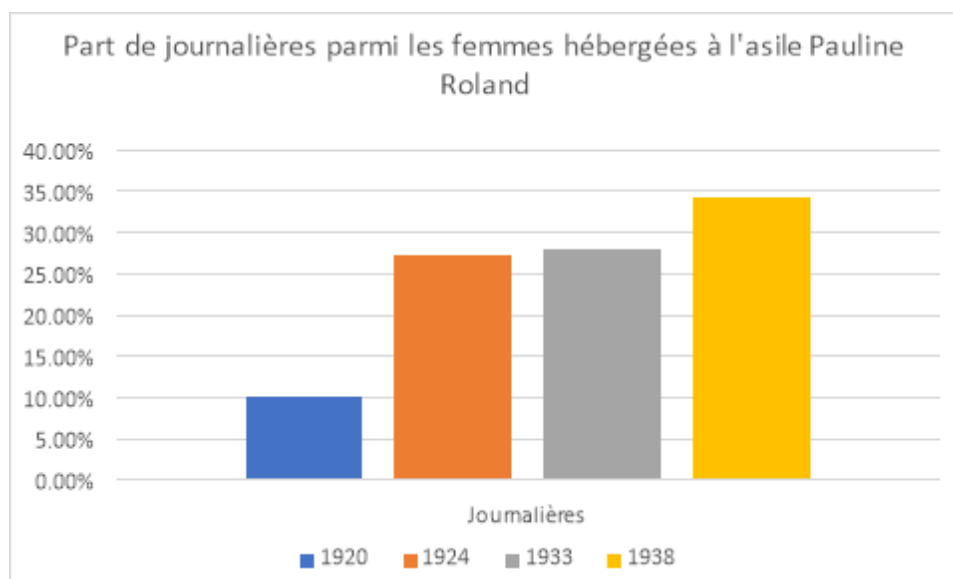
le déclin des rentiers s'accompagne d'une baisse de la domesticité : "en France, où 15% à 18% des actives relèvent encore de ce secteur, la bonne à domicile cède devant la femme de ménage, plus libre dans sa vie privée, souvent mariée de surcroît" »³⁰³.



Si l'on se penche sur les autres catégories de métiers déclarés, une autre catégorie semble décroître, celle des ouvrières : en 1920 12,2% des femmes admises au refuge se déclaraient ouvrières, elles ne sont plus que 1% en 1924 et 1933. Cette disparition progressive peut s'expliquer par la Grande Guerre, qui avait alors nécessité la mise au travail des femmes et notamment à des postes d'ouvrières. La fin de la guerre et le retour des hommes à leur fonction pourraient être une source d'explication à ce déclin dans les statistiques à notre disposition.

La baisse de la représentation de certaines catégories de profession pratiquées par les femmes accueillies au refuge Pauline Roland s'accompagne d'une hausse progressive de celles qualifiées de « journalières ».

³⁰³ L. DETIENNE, op. cit., p77.



Cette hausse est commentée par la directrice du refuge dans une note de service datant de mai 1923 : « nous subissons la loi commune à toutes les industries, les femmes qui se présentent ne sont plus des ouvrières en chômage mais des sans travail, des journalières s'offrant à tout faire et ne sachant rien faire ». Le manque de compétence de ces femmes, dont on lit à travers les lignes la potentielle difficulté de reclassement, est donc une nouvelle problématique à laquelle doit se confronter l'établissement. Par ailleurs, Laura Detienne dépeint cette mobilité des journalières comme celles de saisonnières, mobilisant le refuge Pauline Roland comme ultime recours lorsqu'à la saison la plus difficile le travail et l'argent viennent à manquer : « Une journaliste décrit les hospitalisées de Pauline Roland : « Les femmes, elles, sont plus endurentes. La plupart ne resteront là, pourtant, que pendant la dure saison et trouveront, l'été venu, à s'employer à prix réduit dans quelques stations estivales. Beaucoup ne viennent ici que pour pouvoir garder et payer, dans quelque lointain quartier, la chambre qu'elles n'habitent pas, actuellement, parce que le charbon est trop cher. L'idée qu'elles la retrouveront les soutient, car la détresse a ses degrés » (Huguette Garnier, « Lueurs d'espérance sur la route de la maternité », *Le Journal*, 6 mars 1936, consulté sur Gallica). [...] Les professions que l'on appellerait aujourd'hui saisonnières semblent être le quotidien de quelques femmes et hommes au début du XXe siècle. Les femmes peuvent aller à l'usine puis perdre leur travail, être agricultrice pour l'été et revenir à la ville ensuite »³⁰⁴.

La précarité des femmes accueillies à Pauline-Roland tient donc en partie, aux problématiques d'emplois de l'entre-deux-guerres : crise des années 1930, baisse des besoins de domestiques. La hausse du chômage dans les années 1930, dont la responsabilité est rejetée, par certains

³⁰⁴ L. DETIENNE, op. cit., p96.

courants, sur les femmes³⁰⁵ ou encore la nécessaire « *préservation du revenu de l'homme* » pour « *assurer la survie des familles ouvrières, mais également s'assurer du maintien du modèle familial traditionnel, basé sur la figure de l'homme gagne-pain et sur celle de l'épouse assignée avant tout au foyer* »³⁰⁶, fragilise l'emploi des femmes et précarise plus particulièrement celles issues des classes populaires. En période de crise, l'emploi des femmes est alors perçu comme une simple variable d'ajustement : « *Dans les périodes où l'emploi manque durablement, la légitimité de l'activité féminine est plus vulnérable, a fortiori quand elle est associée au chômage. Ce type de conjoncture voit ressurgir la thèse de l'armée de réserve, qui fait de la main d'œuvre féminine une variable d'ajustement, appelée à travailler pour répondre aux besoins de l'économie et à renoncer à l'activité professionnelle dans les périodes de pénurie d'emplois* »³⁰⁷. La femme seule et pauvre des années 1930 est donc d'autant plus fragilisée, nécessitant de fait, une prise en charge et ce d'autant plus lorsqu'elle est accompagnée d'enfants en bas âge.

Si l'on parle ici de femmes seules, c'est parce que, comme évoqué au cours de ce chapitre, il s'agit souvent de femmes célibataires, privées donc du revenu d'un potentiel époux. Cependant on constate dans les années 1930 une hausse marquée de la proportion de femmes mariées, poussant les portes du refuge Pauline Roland, passant de 6% en 1920 à 10% en 1933 et atteignant 32% en 1938. Si le mariage semblait pouvoir protéger au moins en partie de la précarité, cela ne semble plus être le cas. Les registres d'entrée de l'établissement étant parfois annotés, on observe à côté de la mention « mariée », les termes « abandon » ou « abandonnée », il ne s'agit donc pas nécessairement de femmes qui quittent le foyer conjugal mais aussi, et peut être surtout, de femmes quittées par leur mari et qui ne peuvent subsister par leurs propres moyens d'autant plus durant cette période de crise économique.

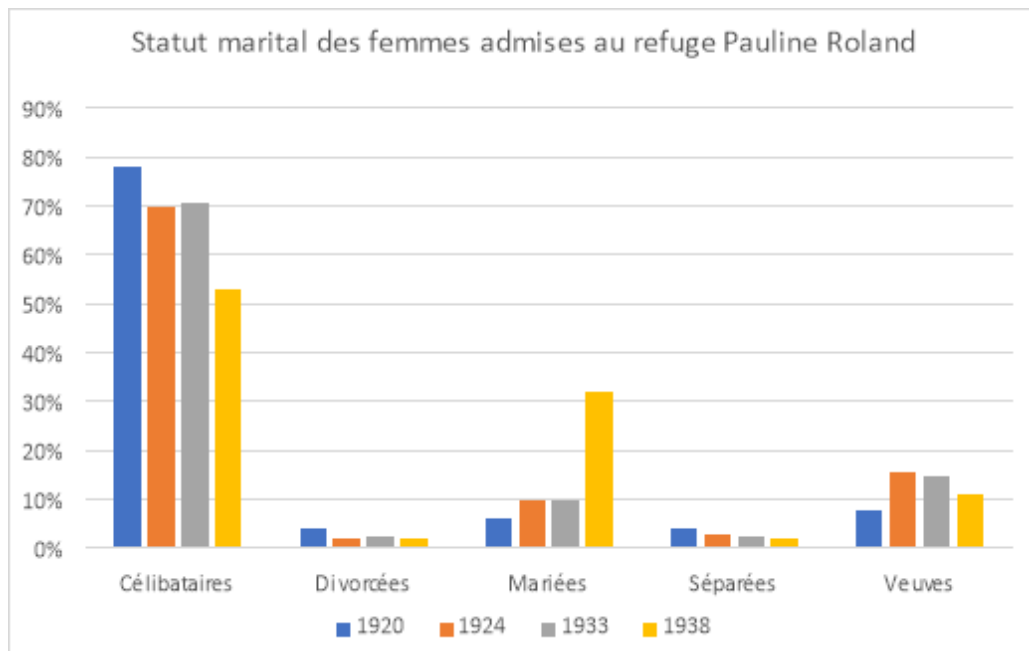
Les femmes mariées ne sont cependant pas les seules à voir leur part croître parmi les hébergées du refuge, en effet, nombreuses sont les veuves se présentant à Pauline-Roland pour être secourues. Elles passent d'ailleurs de 8% en 1920 à 15% en 1924 et 1933 (et seulement 11% en 1938). Cette hausse est en partie contre-intuitive : on aurait pu penser que la part de veuves se présentant dans ce type d'établissement serait plus importante à la sortie de la Grande Guerre. Cependant si l'on se penche sur l'âge de ces femmes, on constate

³⁰⁵ A. COVA, *Maternité et droits des femmes en France, XIXe-XXe siècles*, Paris, Anthropos, 1997.p. 325.

³⁰⁶ C. TOGNI, « Sans mari, sans travail, sans morale ? Aider et contrôler les « chômeuses seules » (Suisse, années 1930) », *Genre & Histoire*, 16, Automne 2015, mis en ligne le 16 février 2016.

³⁰⁷ D. DEMAZIERE, « Les femmes et le chômage », *SociologieS*, Théories et recherches, février 2017.

qu'après la Première Guerre Mondiale, 20% sont âgées de moins de 35 ans, or cette catégorie d'âge disparaît progressivement laissant la place à des âges plus avancées. Si en 1920 50% des veuves accueillies à Pauline-Roland ont plus de 45 ans, elles sont alors 75% en 1933 et 90% en 1938. La précarité liée à l'âge avancée de ces dernières cumulée avec la perte de leur mari, dans une période de chômage semble en partie expliquer la hausse de ces femmes au sein de l'établissement.



Les données statistiques exploitées dans cette partie nous permettent de montrer dans quelle mesure le public accueilli au sien de l'asile Pauline Roland évolue durant l'entre-deux-guerres. Malgré des évolutions notables certaines grandes tendances semblent perdurer. C'est notamment le cas de la présence de filles-mères dont la solitude et la pauvreté les conduisent à pousser les portes du refuge Pauline Roland.

Si la structure, au sens institutionnel, évolue par touches (nous pensons notamment aux travaux de réfection de 1924) on constate que ce qui pousse la municipalité à la faire évoluer n'est pas tant l'adéquation au public finalement accueilli, que les normes hygiénistes de l'époque, dont l'administration s'empare. L'entre-deux-guerres est en effet ce qu'Axelle Brodiez nomme l'« apogée de l'hygiène sociale ». Mais comment cela se traduit-il concrètement pour une structure telle que Pauline Roland ?

2.5. Une préoccupation hygiéniste croissante en réponse à une problématique nataliste ?

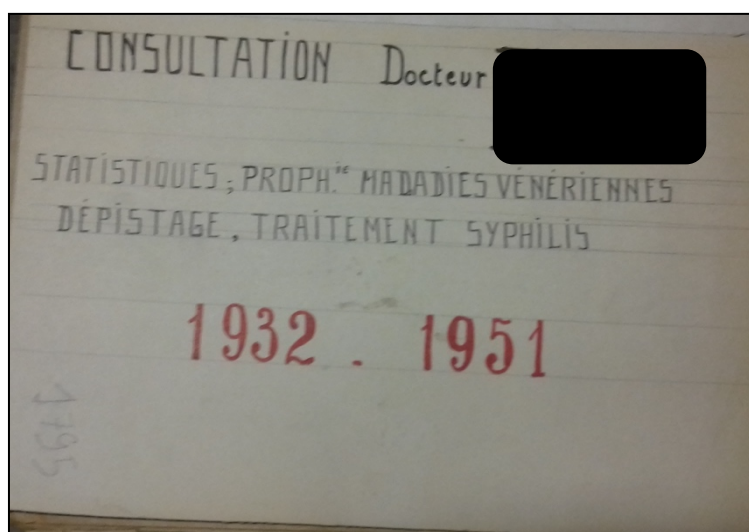
La préoccupation hygiéniste est présente dès la création de l'asile Pauline Roland, l'hygiène et le soin étant l'un des fondements de cet établissement, salué souvent pour sa bonne tenue. Par exemple et pour rappel, les femmes, avant d'entrer à Pauline-Roland, sont soumises à une série d'examen médicaux qui se déroulent dans ce qui est alors l'asile de nuit George Sand. Ces examens sont réalisés dans le but de vérifier que la future résidente ne souffre d'aucune maladie contagieuse et si elle est apte au travail. Avant d'entrer, les femmes déposent leurs vêtements à l'étuve afin de les désinfecter, sont douchées et revêtent un uniforme.

Ces soucis de l'hygiène et de la prévention médicale, s'ils ne sont pas nouveaux, tendent à se renforcer et à se spécialiser durant l'entre-deux-guerres. La création au sein de l'établissement, en juillet 1932 d'un service de prophylaxie antivénérienne, en est un exemple sur lequel nous souhaitons nous attarder dans cette partie.

Photo de l'infirmierie issue des archives du refuge Pauline Roland (1930)



Photo prise en consultant les archives du refuge Pauline Roland



S'il est décidé d'ouvrir un tel service au sein même d'un établissement comme Pauline-Roland, il nous semble important de revenir ici sur les conditions ayant conduit à sa mise en place.

A la fin de la Première Guerre Mondiale, la syphilis et la tuberculose sont considérées comme de réels fléaux sociaux et «*font plus que jamais figure de préoccupation nationale, notamment sous impulsion américaine, tandis qu'est créé en 1920 un (éphémère) ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales* »³⁰⁸. Si ces maladies sont caractérisées de fléaux, c'est qu'elles semblent décimer une part non négligeable de la population, comme le souligne d'ailleurs l'historienne Axelle Brodiez dans son ouvrage *Combattre la pauvreté* :

*« Selon Gouachon et Mouret, la tuberculose causerait au début des années 20 en France 100 000 décès par an, et la syphilis 150 000 ; ces chiffres diffèrent peu de ceux donnés par les pouvoirs publics, pour qui la syphilis aurait été responsable de 1,5 millions de mots en dix ans – soit autant que la Grande Guerre en quatre ans... Vraisemblablement surestimés – même s'il apparaît difficile aujourd'hui de les corriger - , ils disent toutefois en eux-mêmes le caractère de fléau de ces maladies, qui pour toucher toutes les couches sociales, n'en sont pas moins d'une forte prévalence chez les plus populaires et défavorisées. »*³⁰⁹

Ces maladies touchant en grande partie les plus pauvres, le public accueilli à Pauline-Roland constitue une population potentiellement davantage exposée à ces fléaux. Nous l'avons

³⁰⁸ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p133

³⁰⁹ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p142

montré précédemment, une partie importante des femmes prises en charge par l'établissement sont des domestiques. Or, Michelle Perrot souligne la frontière poreuse qui existe entre domesticité et prostitution. A propos des domestiques, elle écrit d'ailleurs « *tuberculose, syphilis - le mal de Paris, comme disent les Bretons -, prostitution sont aussi leur lot* »³¹⁰.

Le contexte de l'époque mais aussi le profil des femmes hébergées à l'asile Pauline Roland peuvent en partie expliquer la décision de créer un service de prophylaxie antivénérienne qui s'inscrit finalement dans la lignée du développement d'une batterie de services dédiées à la lutte contre les maladies vénériennes ; « *l'entre-deux-guerres voit en effet un renouveau des approches prophylactiques et thérapeutiques avec une multiplication des ligues, une propagande inégalées et un rôle croissant des dispensaires consacrées par une circulaire d'août 1926. Traitant aussi bien la syphilis que la blennorragie, ces derniers émanent de l'ensemble des acteurs de terrain : dispensaires d'hygiène sociale, bureaux d'hygiène, bureaux de bienfaisance, œuvres privées, etc., l'objectif étant d'élargir autant que possible le dépistage et de multiplier les structures de prévention, à défaut de pouvoir éradiquer la maladie* »³¹¹.

Si tous les moyens nécessaires semblent mis en place afin de combattre ce fléau ou du moins de le prévenir, il convient désormais de se pencher sur l'approche de l'historienne et démographe Virginie De Luca Barrusse, qui, pour la population étudiée ici nous apparaît particulièrement éclairante. Elle rapproche en effet natalisme et hygiénisme et souligne l'importance de la lutte contre la syphilis à une période où la dénatalité est particulièrement préoccupante. Elle l'explique d'ailleurs en ces termes : « *pour lutter contre l'un des grands « fléaux sociaux » de l'époque, la médecine sociale fonde ses politiques de prévention sur l'argument démographique* »³¹². A cette période, « *la question des maladies vénériennes dépasse donc largement la dimension pathologique : ce n'est pas seulement la santé de la population qui est en jeu, mais aussi sa reproduction par ses conséquences sur la natalité* »³¹³. La lutte contre la syphilis est alors davantage une façon de protéger la natalité, d'un point de vue « quantité » :

« *Parmi les maladies vénériennes, la syphilis entrave particulièrement la reproduction de la population car elle accroît la mortalité et la mortinatalité, et contribue de ce fait*

³¹⁰ M. PERROT, « De la nourrice à l'employée. Travaux de femmes dans la France du XIXe siècle », *Le Mouvement social*, 1978, p. 3-10. p6

³¹¹ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p147

³¹² V. DE LUCA BARRUSSE, « Natalisme et hygiénisme en France de 1900 à 1940 : L'exemple de la lutte antivénérienne », *Population*, 2009, p. 531-560.

³¹³ *Ibid.*

à la réduction des naissances. Lors du bilan de la syphilis en 1922, la commission de prophylaxie des maladies vénériennes estime chaque année son coût à 140 000 vies : 20 000 enfants tués dans le sein de leur mère (mortinatalité), 40 000 avortements pathologiques, 80 000 décès d'enfants ou d'adultes. 1/10^e de la population serait atteinte de syphilis. »³¹⁴

Lutter contre la syphilis est aussi une façon de protéger la natalité et donc l'héritage de la population française, d'un point de vue « qualitatif ». La syphilis est alors considérée à cette époque comme héréditaire, transmettant un certain nombre de « tares » ou « handicaps » aux générations suivantes :

« Si la syphilis en particulier combine réduction de la natalité et mortalité accrue, c'est par sa prétendue hérédité, connue sous le nom d'hérédosyphilis. "La syphilis est une maladie héréditaire : elle frappe la première, la seconde voire même la troisième génération du syphilitique". Les dommages causés sont importants dans un contexte miné par l'idée que chaque génération présente un stade de dégénérescence plus avancé que la génération précédente. »³¹⁵

La repopulation de la France est au cœur des préoccupations de l'entre-deux-guerres, comme le changement de regard porté sur les filles-mères, passées de parias à femmes repeuplant la nation et dont il faut se préoccuper. La lutte contre les maladies vénériennes, dont la syphilis, devient un enjeu de survie de la puissance française :

« En 1918, le docteur Leredde définit les maladies sociales parmi lesquelles il compte la tuberculose, l'alcoolisme et la syphilis comme « celles qui menacent les unités sociales dans leur quantité et dans leur qualité et qui peuvent ainsi compromettre l'avenir des sociétés ». En dehors même des cercles de médecins, cette double perspective s'affiche jusque dans les propos d'un ministre. En 1936, Henri Sellier, à la tête du ministère de la Santé publique, déclare : "il est urgent de défendre la race contre la certitude de la dégénérescence et de la destruction que les lamentables statistiques de la natalité, de la maladie et de la mort laissent apparaître [...]. Nous voulons des enfants robustes, nés de parents sains" »³¹⁶.

La mise en place d'un service de lutte contre les maladies vénériennes dans les murs d'un asile-ouvroir tel que Pauline-Roland, dédié aux femmes et accueillant en grande partie des femmes enceintes et des mères, n'est donc pas un fait innovant mais est cohérent avec l'attirail de moyens de prévention mis en place un peu partout en France.

³¹⁴ V. DE LUCA BARRUSSE, « Natalisme et hygiénisme en France de 1900 à 1940 : L'exemple de la lutte antivénéérienne », *Population*, 2009, p. 531-560.

³¹⁵ *Ibid.*

³¹⁶ *Ibid.*

Le fonctionnement de ce service, rattaché au service médical de l'asile, n'est pas décrit, cependant les remontées statistiques annuelles nous permettent de saisir son activité. Par exemple, en 1937 il est fait état, uniquement pour le service de prophylaxie vénérienne, de :

- 1411 consultations
- 659 prises de sang, pour lesquelles les examens sérologiques ont révélé
 - 495 réactions négatives
 - 164 réactions positives

Les cas positifs ont été traités et ont donné lieu à :

- 269 injections d'arsenobenzine
- 440 injections de sels de bismuth
- 18 préparations mercurielles

Ce service est le seul nouveau service créé à Pauline-Roland au cours de l'entre-deux guerres. A partir de 1940, le suivi des grossesses y est également assuré.

Extrait des dossiers de consultation du service prophylaxie antivénérienne du refuge Pauline Roland (1932)

MOIS	Date	Nombre de personnes examinées pour la première fois															Nombre de consultations
		Nombre de femmes							Nourrissons			Enfants depuis 24h de 2 ans					
		Examen de syphilis	Syphilis latente	Syphilis précoce	Syphilis secondaire	Syphilis tertiaire	Syphilis à l'état de cicatrice	Syphilis à l'état de cicatrice	Examen de syphilis	Syphilis latente	Syphilis précoce	Examen de syphilis	Syphilis latente	Syphilis précoce	Syphilis secondaire		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
juillet	1	6						1								1	
id	5	8														1	
id	9	10														1	
id	12	9														1	
id	16	9														1	
"	20	9														1	
"	24	4														1	
"	26	2														1	
"	31	2														1	
2 AOUT 1932	4	4														1	
5 AOUT 1932	5	5														1	
9 AOUT 1932	8	6														1	
12 AOUT 1932	8	6														1	
23 AOUT 1932	8	6														1	
26 AOUT 1932	6	1														1	
30 AOUT 1932	8	1														1	
2 SEP 1932	9	1														1	
6 SEP 1932	9	1														1	
9 SEP 1932	10	1														1	
13 SEP 1932	9	1														1	
16 SEP 1932	9	1														1	
25 SEP 1932	9	1														1	
4 OCT 1932	8	1														1	
7 OCT 1932	8	1														1	
11 OCT 1932	8	1														1	
14 OCT 1932	8	1														1	
16 OCT 1932	8	1														1	
24 OCT 1932	6	1														1	
25 OCT 1932	10															1	
20 OCT 1932	10															1	
2 NOV 1932	10															1	

L'étayement du refuge ouvrirait d'un nouveau service comme celui de prophylaxie antivénérienne vient finalement compléter le dispositif de surveillance des femmes entrant à Pauline-Roland, dans un même mouvement que celui mis en œuvre depuis la fin de la Grande-Guerre : secourir les femmes pauvres enceintes ou accompagnées d'enfants pour protéger ces derniers et par la même préserver la natalité.

2.6. La Seconde Guerre mondiale : fermeture de structures et déplacement des populations

À la fin des années 1930, et en avril 1939, soit quelques mois avant le début de la Seconde Guerre mondiale, est soulignée la baisse de fréquentation des asiles George Sand et Michelet, alors que l'asile Pauline Roland, lui, semble continuer à recevoir un public important et maintient donc l'activité de ses ateliers. Dans le *Bulletin Municipal Officiel*, il est en effet fait état des données suivantes : « le chiffre des entrées est tombé entre 1930 et 1938 de 1551 à 762 à l'asile Michelet et de 2 671 à 1073 à l'asile George Sand. Les statistiques détaillées montrent, d'une part qu'au cours de 1938, l'asile Michelet n'a compté qu'une moyenne de 65 hospitalisées pour 130 lits, et l'asile George Sand une moyenne de 21 hébergées pour 80 lits et 36 berceaux »³¹⁷. En comparaison, et selon les registres consultés au sein de l'asile Pauline Roland, en 1938 l'établissement comptabilisait 968 femmes entrées, ce qui est comparable au début des années 1930³¹⁸. Cette baisse conduit les autorités à proposer la fermeture de l'asile George Sand :

« Un regroupement des assistées permettrait par la fermeture d'un de ces asiles et par le transfert des hospitalisées dans un autre établissement de destination similaire, de réduire dans une notable proportion les frais d'exploitation des établissements charitables municipaux sans qu'ait à en souffrir la population nécessiteuse à laquelle ils sont destinés. Précisément l'asile Michelet permettrait ce regroupement du fait de la disposition des locaux. Il serait aisé d'y créer, grâce à quelques aménagements dont le coût ne dépasserait pas 10 000 francs au maximum, un quartier spécialement affecté à la catégorie d'assistées actuellement hébergées à l'asile George Sand ce qui permettrait de fermer cet établissement. Par contre, la fermeture de l'asile George Sand se traduirait par une économie évaluée à 100 000 francs d'une part, par l'utilisation commune des services généraux de l'asile Michelet, d'autre part, par la suppression de l'emploi de directrice de l'asile George Sand, par la mise à la retraite de sa titulaire. [...] Dans ces conditions, je vous demande de vouloir bien décider la fermeture de l'asile George Sand, réforme qui, dans les circonstances actuelles qui

³¹⁷ Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris, 5 avril 1939, p217

³¹⁸ Les registres de 1925 à 1932 ayant été perdus nous ne pouvons pas assurer la même comparaison, cependant il est à noter qu'en 1933 l'asile comptabilisait 817 entrées

prescrivent les plus strictes économies, tend à une meilleure adaptation des établissements sans porter atteinte aux principes d'assistance dont vous vous êtes inspirés lors de leur création. »

Il est difficile d'expliquer pourquoi ces établissements ont pu observer une baisse de leur fréquentation contrairement à l'asile Pauline Roland. Il peut s'agir d'une problématique d'orientation, comme cela a pu être le cas au début du fonctionnement en réseau (faible orientation des femmes en fin de grossesse vers l'asile Michelet) ou bien du maintien hors de ces structures d'une partie de la population du fait de la mise en place des Assurances Sociales, comme il en est fait état dans une note non datée retrouvée dans les archives étudiées, portant sur l'asile George Sand, *« la légère diminution constatées dans le nombre des assistées provient en grande partie de l'application de la loi sur les Assurances Sociales et de la large attribution des secours de chômage qui, dans la période de crise actuelle, n'en a pas moins permis à nombre de femmes nécessiteuses de conserver avec leur domicile un mode d'existence normale. Beaucoup moins chez les femmes de "professionnels de la mendicité et du vagabondage" »*.

Finalement ce regroupement n'aura pas lieu puisque, très vite, la guerre va impacter ces établissements. L'asile George Sand d'une part, qui est alors réquisitionné par le Ministère de la Guerre³¹⁹, et les asiles Michelet et Pauline Roland d'autre part, dont une partie des hospitalisées sont envoyées hors du territoire parisien. Il s'agit majoritairement des femmes enceintes ou accompagnées d'enfants. En effet, comme évoqué par les archivistes du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris³²⁰ : *« avec la déclaration de guerre en 1939, la plupart des agents sont mobilisés et les centres tournent au ralenti. Les femmes enceintes ou celles venant d'accoucher sont évacuées et envoyées vers le « centre du golf de la Boulie » sur la commune de Jouy-en-Josas. Cette évacuation fait suite à la réquisition des maternités et hôpitaux par l'armée et la crainte de bombardements sur Paris. Les autres femmes continuent d'être acceptées à Pauline Roland pour faire fonctionner les ateliers »*. Différentes notes attestent en effet de ces décisions de déplacement de population :

Note du 26 Mars 1940 : *« J'ai l'honneur de vous informer que les deux établissements en question ne reçoivent que des femmes enceintes, aussi bien à La Boulie qu'à Fourqueux.*

³¹⁹ Ce mouvement de réquisition de locaux de l'assistance est aussi observé par Axelle Brodiez dans *Combattre la pauvreté* (p179)

³²⁰ « Du refuge à la réinsertion sociale, 120 ans d'accueil et d'assistance à Paris », consulté sur Calaméo : <https://fr.calameo.com/books/000197834b43bac63a257>

Les femmes non enceintes, qui sollicitent leur admission à l'Asile Pauline Roland, continuent effectivement à y être reçues mais elles sont maintenues à Paris, rue Fessart, où les ateliers d'assistance par le travail continuent à fonctionner. »³²¹

Note du 24 Mai 1940 : « Dès le début des hostilités, M. le Préfet a fait évacuer les femmes enceintes des asiles Pauline Roland et Michelet aux golfs de La Boulie et de Fourqueux, après entente avec M. le Directeur Général de l'Assistance Publique, qui avait désigné le Dr Elisabeth Bach-Anchel pour exercer le contrôle médical de ces établissements. »³²²

Courrier du Préfet de la Seine (non daté) : « Une des conséquences immédiates de la guerre a été de faire affluer dans les asiles refuges de la Ville de Paris, au lendemain de la mobilisation, un nombre important de femmes enceintes indigentes qui ne pouvaient être reçues dans les maternités de l'Administration générale de l'Assistance publique tant en raison des risques de bombardement qui avaient fait fermer la plupart de ces services que de leur état de grossesse insuffisamment avancé.

J'ai cru devoir, en accord d'ailleurs avec les directives gouvernementales faire procéder à l'évacuation de ces assistées dans deux Établissements loués à cet effet en Seine-et-Oise au Golf de Fourqueux (commune de Fourqueux) et au Golf de la Boulie (commune des Loges-en-Josas). Il n'était pas possible en effet, en raison de la situation de santé particulière de cette catégorie de femmes de songer à les évacuer dans les départements refuges où elles n'étaient pas assurées de trouver les soins que nécessite leur état.

La Ville de Paris assume de ce fait des dépenses qui incomberaient normalement à l'État si les assistées dont il s'agit avaient pu suivre le sort des autres évacués de la région parisienne. J'ai, en conséquence, l'honneur de vous prier de vouloir bien mettre à ma disposition les crédits nécessaires au remboursement à la Ville de Paris des dépenses qui lui incombent pour assurer les subsistances des hébergées, sur la base de 10 frs par jour que vous avez fixée pour les évacués des départements refuges. »³²³

Les décisions d'évacuation de ces femmes ont donc été prises assez rapidement, et si elles touchent d'abord le public déjà pris en charge par ces asiles, on apprend grâce à ces archives qu'il s'agit aussi d'un public plus large ne pouvant plus accéder aux soins nécessaires dans le cadre de leur grossesse. Mis à part ces déplacements de population hors de Paris, et comme le souligne Laura Detienne dans son mémoire, « pendant la Seconde Guerre mondiale, il n'est pas évident de connaître avec précision les conditions de vie des femmes de l'asile-ouvroir »

³²¹ Note du Préfet de la Seine à Monsieur le Directeur Général de l'Administration de l'Assistance Publique, 26 mars 1940, CASVP, boîte 281, Article 2764

³²² Note à Monsieur le Directeur Général du Personnel, 24 mai 1940, CASVP, boîte 281, Article 2764

³²³ Courrier du Préfet de la Seine à Monsieur le Vice-Président du Conseil, chargé des affaires d'Alsace et Lorraine.

³²⁴. Peu d'écrits consultés nous permettent en effet d'avoir des éléments sur cette période pour les femmes étant restées entre les murs de l'asile Pauline-Roland.

Un article du quotidien *Paris-Midi* nous permet cependant d'en apprendre un peu plus sur les conditions de vie des femmes déplacées à La Boulie. Peu critique, il dépeint positivement le cadre de vie des hébergées.

« Allons à la Boulie ! On sent qu'il s'y passe quelque chose. Oui. Il s'y passe quelque chose de grand... A travers les vitres du club-house, j'entrevois des silhouettes qui vont et viennent, comme les abeilles dans une ruche. C'est que la Boulie, près de Versailles, est affecté à l'Asile Ouvroir de Pauline-Roland (section de la prévoyance sociale des établissements charitables), et cette œuvre merveilleuse s'occupe des futures mamans sans ressources (entre le deuxième et le septième mois de leur état). J'aperçois des jeunes femmes en tablier bleu qui se promènent sur les anciens parcours du golf. L'herbe a grandi sur les « links », les « tees » du départ, négligés par la tondeuse, se sont haussées de quelques centimètres ; le « fairway » a laissé pousser ses cheveux et les futures mères au regard heureux, confiant, se tiennent par le bras, respirant l'air pur des doux vallonnements. Une seule chose importe : leur santé, afin que le petit enfant qui naîtra soit fort et bien constitué. La directrice de l'ouvroir Pauline-Roland m'explique simplement, et comme une chose toute naturelle, l'œuvre accomplie, la transformation du club-house en dortoir – et avec quelle extraordinaire rapidité – “c'est nous qui recevons, ici, les femmes enceintes sans ressources, et c'est ici qu'a lieu le « tirage », d'après leur condition, leur état sanitaire. Après les sept premiers mois, nous les envoyons dans une autre section de la prévoyance sociale : l'asile Michelet, au golf de Fourqueux... Mais venez d'abord voir nos cuisines...”. Les cuisines sont au sous-sol et je m'étonne que destinées, avant la guerre, à alimenter les membres d'un sport aussi sélect, elles soient ainsi, basses et exigües. Mais les abeilles de la Prévoyance sont passées par là. Ces mêmes cuisines apparaissent aujourd'hui étincelantes de propreté ; des femmes s'affairent autour d'énormes marmites. Une odeur délicieuse s'échappe d'une tourtière, où un gratiné de tomates me creuse l'estomac : Une bonne nourriture rend une nation entière optimiste et forte... [...]

Désirant suivre l'itinéraire des pensionnaires de cette œuvre, je me suis rendue, ensuite, à Fourqueux, où règne la même bonne humeur, le même dévouement, la même bonne odeur de cuisine. [...]

Golfs de Fontainebleau, de La Boulie, de Fourqueux, de Lys-Chantilly ! Qui aurait pensé à voir votre visage d'avant-guerre gracieux élégant, un peu futile...que vous deviendrez aujourd'hui indispensables au sort des petits Français... »³²⁵

³²⁴ L. DETIENNE, op. cit., p133.

³²⁵ « Sur les golfs d'hier, les enfants de demain... », Lyslaine Bernhardt, Paris-Midi, 18 octobre 1939.

Consulté sur Gallica :

<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k4738148z/f2.item.r=pauline%20Roland%20la%20boulie.zoom>

Cet article, qui met en avant l'importance de la prise en charge des enfants et des mères, témoigne de la persistance d'un courant nataliste encore fort, la guerre affaiblissant la nation. Nous n'avons pas trouvé d'article équivalent permettant de comprendre comment s'organise la vie au sein de l'asile Pauline Roland. Il s'avère cependant que comme le montre Axelle Brodiez dans *Combattre la pauvreté*, cette Guerre va particulièrement toucher les populations les plus en marge, et notamment celles résidant dans des collectivités (réquisition de locaux, pénuries alimentaires etc.). A partir de 1941, on retrouve au sein des archives, et d'ailleurs Laura Detienne l'aborde dans son mémoire, des courriers de la directrice de l'établissement, Melle Metz, faisant état de pénuries alimentaires impactant l'organisation même de son établissement et remettant en question le fondement même de l'asile : venir en aide aux indigentes se présentant à ses portes. Celle-ci semble faire une première demande en décembre 1940 dans l'objectif d'avoir un ravitaillement en viande et en pain plus important que celui qui lui est alors accordé pour l'établissement, Cette demande est rejetée en janvier 1941. S'en suivent plusieurs échanges, et notamment des courriers de la directrice, justifiant sa demande par la nécessité de pouvoir continuer à accueillir du public dans sa structure. En effet, plusieurs femmes, enceintes, parfois même accompagnées d'enfants, semblent se présenter aux portes de l'établissement sans ticket de rationnement ou bien avec des tickets entamés et se voient refusées par la directrice par manque de denrées au sein de l'établissement.

« Le 30 janvier vous m'informiez que je ne pouvais plus recevoir de bon de ravitaillement. En conséquence j'ai depuis refusé les personnes qui se présentaient sans leurs tickets.

Le 15 janvier en répondant à la question de l'Intendant je vous informais de cette obligation.

Jusqu'à cette date je n'avais eu à user de cette obligation que pour un nombre de personnes relativement restreint et seulement (...).

Depuis à peu près toutes les personnes qui se présentent n'ont plus de tickets jusqu'à la fin du mois et souvent mars est entamé.

Avant-hier c'était le cas d'une femme enceinte.

Aujourd'hui une femme enceinte a 900 g de pain pour finir le mois au lieu de 3.600.

Une convalescente d'hôpital : 1 kg.

Pourriez-vous me faire attribuer un bon de 20 kgs de pain pour nous permettre de continuer nos admissions jusqu'à la fin du mois.

Les assistées de Pauline Roland étant obligées à travailler souvent à des travaux pénibles comme au lavoir il m'est impossible de leur demander de partager leur ration déjà que trop insuffisante. »³²⁶

Ce courrier est d'autant plus intéressant qu'il nous apprend la pénibilité des travaux réalisés par les femmes hospitalisées à l'asile en cette période de guerre. Il est suivi, le 1^{er} Mars 1941, d'une relance de la directrice, dont l'on ressent entre les lignes le réel désarroi éprouvé :

« Le 20 février je vous ai demandé une allocation supplémentaire de 20 kgs de pain pour ne pas suspendre complètement les admissions.

Malgré cela j'ai dû refuser dans une même journée 1 mère et 3 enfants, 1 mère enceinte et 2 enfants, 2 femmes enceintes, 2 femmes sans travail. Soit 10 personnes.

Aujourd'hui 28 février il me manque 20 kgs 050 de pain sur février et les hospitalisées présentes dans la maison ont 18 kgs de pain en moins sur leurs feuilles de mars soit au 1^{er} mars 38 kg 050 qui me manqueront à la fin du mois.

C'est une situation tragique qui ne peut demeurer, être un établissement charitable et se montrer impitoyable nous bouleverse toutes.

Demande du personnel à toutes leurs connaissances. Certaines familles des hospitalisées ont donné.

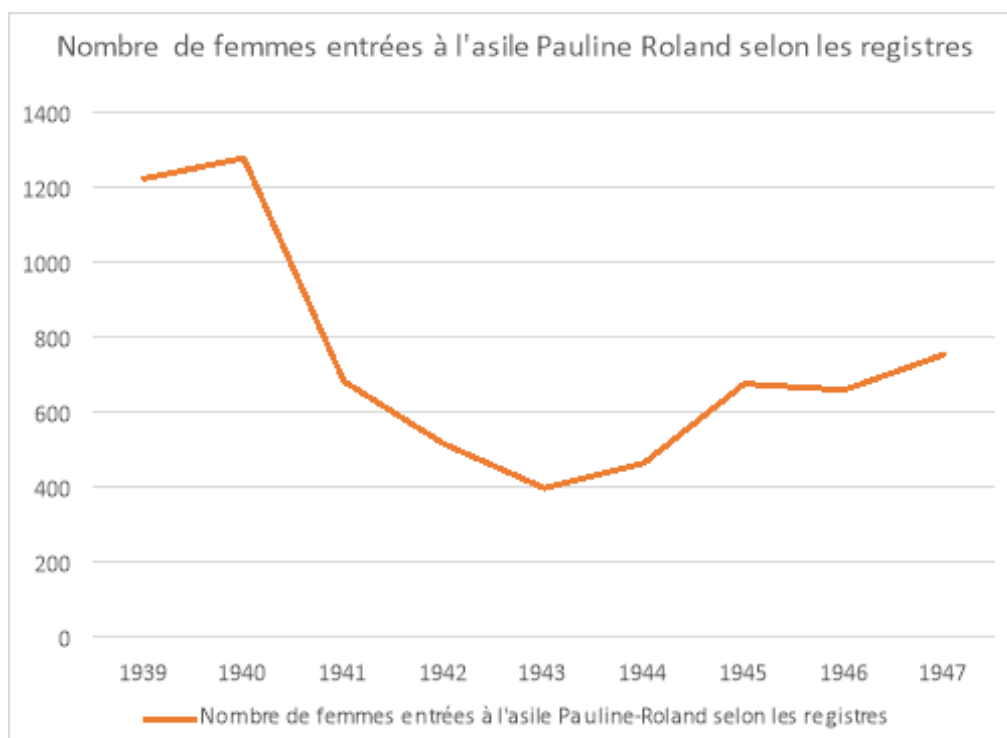
Que dois-je faire à partir de demain ? »³²⁷

L'établissement se retrouve donc en difficulté pour assurer sa fonction première : venir en aide aux femmes indigentes, accompagnées ou non d'enfants. Le 21 mars 1941, le chef du Service de la Prévoyance Sociale et des Établissements Charitables et Balnéaires Municipaux adresse un courrier aux directrices et directeurs des Centres d'accueil et établissements charitables indiquant des difficultés croissantes rencontrées par toutes et tous pour se ravitailler, ainsi que la conduite à tenir : ceux qui se présentent sans tickets d'alimentation ont seulement le droit à des repas exclusivement composés de denrées non rationnées.

L'hypothèse que les pénuries alimentaires aient eu un impact sur la baisse des admissions à l'asile Pauline-Roland nous semble pouvoir être posée ici, même si celle-ci est certainement multifactorielle (on pense notamment à l'exode des Parisiens, et plus particulièrement à la fuite des femmes et des enfants vers les campagnes pour éviter les bombardements à partir de juin 1940). Les registres d'entrées nous donnent en effet à voir une baisse des admissions durant la guerre :

³²⁶ Lettre de la directrice en réponse à la note du chef du service de la Prévoyance sociale et des établissements charitables et balnéaires municipaux, 20 février 1941, CASVP, boîte 288, article 2844.

³²⁷ Lettre de la directrice, 1^{er} mars 1941, CASVP, boîte 288, article 2844.



A la sortie de la guerre, la baisse de l'occupation de l'établissement est soulignée dans le rapport du 18 novembre 1947 réalisé par l'inspecteur général. Est à ce titre indiqué que Pauline Roland accueillait « *au moment de notre inspection 64 femmes enceintes, 39 femmes sans travail et 23 enfants de plus de 14 mois. L'établissement comptant 160 lits, de nombreuses places étaient vacantes* ».

Cette baisse de la fréquentation semble cependant n'être que conjoncturelle, cette problématique d'occupation de l'établissement n'apparaît pas dans les documents d'archives consultés. La reprise du cours de la vie « ordinaire » à la fin de la guerre a donc simplement pu se faire progressivement.

Pour l'asile George-Sand, réquisitionné au début de la guerre, l'activité va quelque peu évoluer. C'est en effet une délibération du Conseil Municipal du 29-30 décembre 1945 qui va conduire à la mise à disposition de cet établissement pour le département de la Seine « gratuitement et à titre essentiellement précaire et révocable ». Sa réouverture n'aura lieu qu'en 1948 en tant qu'annexe du Centre Luquet. Pour précision, le centre Luquet est créé en 1919 à la suite de la demande du Sous-Secrétariat d'État à la Démobilisation pour accueillir les démobilisés sans logement. Il est ensuite utilisé par le Ministère de l'Intérieur pour le logement des réfugiés en provenance de pays étrangers. Il pouvait y être envoyé, par demande de la Préfecture de la Seine et sur autorisation des personnes sans-abri mais uniquement pour les causes suivantes :

- Expulsion
- Insalubrité de l'immeuble
- Immeuble menaçant
- Incendie ou explosion
- Nécessité d'isoler en cas d'épidémie
- Arrestation du chef de famille
- Suicide du chef de famille
- Folie du chef de famille
- Inondation obligeant à l'évacuation de locaux habités
- Sans-abri à refouler en province

Au début des années 1920, ce centre, alors situé dans le 14^{ème} arrondissement, a une capacité de 1700 lits. Sa gestion est reprise en directe par le département de Paris en 1948, lors de son transfert rue Nationale, il a alors vocation à héberger des familles sans-domicile, expulsées ou sinistrées. Lui sont alors rattachées cinq annexes, dont l'asile George-Sand, qui est alors dédié aux femmes seules abandonnées par leur mari ou sinistrées d'un appartement où elles étaient locataires (il ne sera à nouveau rattaché à l'asile Pauline-Roland qu'en 1968).

2.7. La mise en place du travail social dans l'enceinte de l'asile Pauline-Roland

A la sortie de la Guerre, l'asile reprend progressivement son fonctionnement et se dote, très rapidement d'un service social. Il semble qu'avant la mise en place d'une assistante sociale dans l'enceinte de l'établissement, des permanences, dédiées aux hébergées de l'asile Pauline Roland, étaient déjà en place. C'est en tout cas ce que laisse entendre un courrier du Groupement d'Action des Services Sociaux du Département de la Seine (GASSS) adressé au service en charge des asiles de la Seine. Ce groupement est créé en 1941, « *sous la forme d'une association loi 1901. Cet organisme rassemble tous les organismes sociaux privés, publics ou semi-publics qui donnent leur adhésion, soit 98 en avril 1942, non compris les 30 autres qui attendent l'agrément* »³²⁸. Ce regroupement a pour objectif de coordonner l'action sociale, « *corrélé au souci d'éviter les doubles emplois, de traquer les "mauvais pauvres" qui s'adressent à plusieurs organismes à la fois, surtout dans une période où les initiatives foisonnent, mais il est aussi de pallier les déficiences des services sociaux dans certains*

³²⁸ J-P. LE CROM, "Chapitre 5. De la philanthropie à l'action humanitaire". J-P. HESSE, et J-P. LE CROM. *La protection sociale sous le régime de Vichy*. Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2001.

domaines ou dans certains secteurs géographiques. À cet effet, le GASSS recrute ses propres assistantes sociales, au nombre de 250 en 1943, qui viennent s'ajouter aux 90 déléguées techniques chargées d'assurer la coordination. Le GASSS est aussi à l'origine de l'unification des méthodes par la réalisation d'une formule unique d'enquête, inspirée de celle du Secours national, de la réalisation d'un carnet de travail des assistantes sociales possédant des rubriques préétablies, de l'élaboration de statistiques très diverses (du dépistage de la syphilis et de la tuberculose à la prise en charge des nourrissons) destinées à l'État »³²⁹.

Le GASSS avait a priori été interpellé pour établir une permanence sociale à l'asile Pauline Roland. Il apparaît en effet que l'œuvre « Enfance et Famille » en charge du secteur où se trouve l'établissement, gère une permanence sociale à l'intérieur de Pauline-Roland mais aussi au sein du dispensaire « Enfance et Famille » (6 rue Clavel, Paris 19^{ème}) où pouvaient se rendre les femmes prises en charge au sein de l'asile³³⁰. Il est fait état d'un dysfonctionnement en 1946 du fait du manque d'assistante sociale, ayant entraîné, au moins ponctuellement, un arrêt de ces permanences. Celles-ci semblent reprendre en septembre de cette même année, les mercredis après-midi au sein de l'asile et les autres jours au sein des locaux d'« Enfance et Famille ».

Si ces permanences existent il semble cependant que le travail social reste alors majoritairement confié à la directrice. Une notice sur l'asile du 17 avril 1947 nous indique en effet dans la rubrique « service social » que la directrice de l'établissement reçoit trois jours par semaine, « *les hospitalisées qui désirent lui demander aide et conseils. Elle se tient en liaison constante avec les délégués techniques d'arrondissements, avec les assistantes sociales des œuvres et de l'Inspection du Travail. Elle se préoccupe également du reclassement des assistées et du placement de leurs enfants. Elle s'efforce, par ailleurs, d'entrer en relation avec les familles des hébergées en vue de faire, éventuellement, réintégrer aux intéressées, notamment aux filles-mères, le domicile de leurs parents* ». C'est donc elle qui assure jusqu'alors, en grande partie, le travail social de l'établissement, ce qui, comme le souligne Laura Detienne dans son mémoire, semble surprenant voire impossible au regard de sa charge de travail et questionne notamment la qualité de l'accompagnement (et donc l'efficacité de ce dernier) proposé aux résidentes au cours de cette période.

³²⁹ J-P. LE CROM, "Chapitre 5. De la philanthropie à l'action humanitaire". J-P. HESSE, et J-P. LE CROM. *La protection sociale sous le régime de Vichy*. Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2001.

³³⁰ Il ne nous est pas possible de dater précisément la création de cette permanence.

L'année 1947 apparaît comme un tournant dans la vie de l'établissement avec d'abord, en juillet, le détachement d'une assistante sociale sur place non pas une demi-journée comme c'était alors le cas mais trois matinées par semaine, suivi en juillet 1948 du passage à temps plein de cette dernière. L'arrivée d'une assistante sociale fait suite à une demande d'organiser un service social au sein même de l'établissement, exprimée par le docteur Debray, docteur de l'asile Pauline Roland, et de Mademoiselle Lamarre, Directrice du Dispensaire Enfance et Famille auprès du directeur des Affaires Sociales. Ils soulignaient l'un et l'autre l'importance d'installer un tel service en interne, du fait « *du nombre croissant d'hospitalisées proportionnel aux difficultés des temps présents* »³³¹ et de la faible efficacité des permanences mise en place :

« Depuis toujours il n'y avait pas de service social, sauf depuis les dernières années, une permanence de 2 heures par semaine, autrement dit, à peu près nul comme résultat de travail, étant donné :

1°) La diversité des cas, des situations illégales de chacune, du côté familial, conjugal, du travail, de la Sécurité Sociale, des Allocations Familiales et même juridique.

*2°) Le mouvement et l'instabilité de ces hébergées. (Il passe en moyenne 500 femmes enceintes par an). Chacune arrive avec une situation assez embrouillée et quelquefois qui ne doit absolument pas être révélée même à la Sécurité sociale, encore moins à la famille ou à l'employeur, surtout si l'hébergée vient de Province et d'une ville peu importante où quelque membre de la famille ou ami peut être occupé à la Mairie ou à la Sécurité Sociale dont elle dépend »*³³².

Le « service social » en tant que tel fait son apparition dans le règlement intérieur de 1948 (article 6) : « *Le Service Social est chargé, en accord avec la Direction des affaires sociales, de prendre toutes mesures destinées à venir en aide aux hospitalisées, notamment en vue de leur reclassement et de leur relogement. Le Bureau des assistantes sociales est ouvert, provisoirement, chaque matin de 9h30 à midi* ». S'il est fait état de plusieurs assistantes sociales, il semble que le service démarre et fonctionne pendant longtemps avec une seule personne à son bord (nous n'avons pas les éléments nous permettant de suivre la progression du nombre d'assistantes sociales dans le temps³³³).

Il est stipulé, dans le rapport d'activité de 1949, que le service social « *s'avère important, réclame compréhension et largesse d'esprit* ». Ce rapport nous indique aussi les missions

³³¹ Activités de 1949, du service médico-social de Pauline Roland, 30 janvier 1950 (Boîte 83 - article 2429)

³³² Plan du travail pour le service social, 5 mai 1952 – Boîte 83, Article 2429

³³³ Dans les années 1950 les documents que nous avons consultés semblent laisser entendre qu'il n'y aurait qu'une assistante sociale. Le rapport d'activité de 1978 fait état de 2 assistantes sociale et de 2 secrétaires médico-sociales.

confiées à l'assistante sociale qui sont, comme nous le verrons dans le détail, encore très liées au médico-social.

Il est fait état d'une partie du travail social concernant « directement la maison », il s'agit :

- du dépouillement du courrier,
- des permanences effectuées trois après-midis par semaine pour les « hospitalisées » dans l'enceinte de l'asile Pauline-Roland,
- de la prise de contact avec « les nouvelles entrées » (rencontres et vérifications des dossiers pour s'assurer qu'il ne manque aucune pièce, un dossier complet « lui permet une surveillance plus étroite »),
- des permanences qualifiées d'extérieures, c'est-à-dire à destination d'anciennes assistées ayant encore besoin du service social, des familles des assistées, des patrons, des enquêteurs des allocations sociales et familiales, de la police, etc. Celles-ci ont lieu deux après-midi par semaine,
- de la liaison étroite avec d'autres services tels que les services psychiatriques, anti-vénériens, de l'Enfance en danger moral, de l'enfance délinquante, le service social de la police du quai de Gesvres, des enfants assistés, etc.
- de la participation aux consultations médicales avec le docteur de l'établissement. Le médecin et l'assistante sociale semblent d'ailleurs former un duo complémentaire : « ils jugent les différents cas médicaux-sociaux qui se présentent. Si, pour une raison médicale ou administrative, l'admission ne peut être faite, les assistées sont dirigées vers un autre établissement ou hôpital, suivant les cas »³³⁴.

La partie « médicale » confiée à l'assistante sociale est non négligeable puisqu'en plus de sa participation aux consultations avec le médecin, elle participe (on ne saurait dire ni comment ni à quel niveau) aux différents dépistages des maladies syphilitiques, de la tuberculose, des troubles neuro psychiatriques. A cela s'ajoute l'accompagnement physique des hébergées malades aux diverses consultations spécialisées : « *Nous suivons les cas de nos malades dans les hôpitaux pour nous tenir au courant des complications possibles et particulièrement les maladies contagieuses infantiles* »³³⁵.

En plus de l'intégralité de ces missions, il est fait état d'une action relevant du domaine « psychique et moral » qui dépend d'une intervention directe de l'assistante sociale envers les familles des assistées : elle consiste à la mise en relation avec les familles des résidentes si

³³⁴ Activités de 1949, du service médico-social de Pauline Roland, 30 janvier 1950 (Boîte 83 - article 2429)

³³⁵ Activités de 1949, du service médico-social de Pauline Roland, 30 janvier 1950 (Boîte 83 - article 2429)

elles le souhaitent (notamment lorsque ces dernières sont enceintes) et à la régularisation de la situation par le mariage pour éviter l'abandon des femmes enceintes.

Enfin il est fait état du travail « d'action sociale » effectué par l'assistante sociale, qui est décrit comme suit :

- placer en convalescence des enfants,
- assurer des placements en nourrice,
- trouver du travail à la mère après son accouchement,
- effectuer le reclassement professionnel des déclassées à la suite d'un conflit familial ou d'une inadaptation sociale,
- apporter une aide matérielle et financière, en essayant de former un dossier ouvrant droits aux allocations sociales ou familiales,
- procurer des vestiaires,
- faire, dans certains cas, des recherches de paternité, et constituer le dossier avec un avocat,
- assurer des rapatriements, en faisant les démarches auprès de la Préfecture de Police, ou autres organismes afin d'obtenir un bon de transport

Un cas est présenté dans ce bilan, permettant d'exemplifier le travail du service médico-social qu'il nous semblait intéressant de présenter ici :

Extrait du rapport d'activités du service médico-social du refuge Pauline-Roland de 1949

CAS MEDICO-SOCIAL :

Mademoiselle X.... entrée à Pauline Roland, enceinte de nous dit être en traitement à l'hôpital Laënnec au service du Docteur LECHELLE et en congé de longue maladie.

Nous en parlons au Docteur de l'Asile qui demande de conduire Mademoiselle X.... à Laënnec en consultation. Le Docteur LECHELLE nous remercie de lui avoir ramené sa malade qu'il n'avait pas revue depuis 8 mois et qu'il avait soigné pendant un an pour méningite tuberculeuse.

C'était son premier cas de guérison et devait suivre Mademoiselle X.... de très près. Chaque mois, nous avons dû conduire cette malade à la consultation.

Entre temps, nous avons pu établir son dossier A.S. et A.F. Mademoiselle X.... nous fait part de son désir de se marier avec le père de son enfant. Celui-ci est lui-même hospitalisé à l'Hôpital Tenon dans le Service du Docteur BROCARD à qui nous allons demander conseil et avis ainsi qu'au médecin de l'Asile Pauline Roland et au Docteur LECHELLE. Ils ne déconseillent pas le mariage, mais le malade n'est pas transportable à la mairie. Le mariage devra se faire à l'Hôpital.

Nous réunissons les papiers nécessaires pour le mariage qui se réalise à l'Hôpital Tenon à la grande joie des deux intéressés, et la maman nous dit "ainsi mon fils sera un enfant légitime".

Au moment de la naissance, nous transmettons le dossier médico-social au S.S.H. qui fera suivre ^{au secteur pour} ~~le~~ jeune ménage.

Quelque temps après, nous recevons la visite de Madame X.... avec son mari venant nous présenter le bébé, un bel enfant qui fait la joie de ses parents.

Ce « cas » donne à voir concrètement le travail effectué par le service médico-social : mise en lien avec d'autres services (ici l'hôpital), accompagnement physique aux consultations, mise en place des dossiers d'aides familiales et sociales, intervention intrafamiliale avec l'organisation du mariage de la résidente avec le père de ses enfants (mise en relation avec le père, les services hospitaliers en charge de ce dernier et constitution du dossier). Nous avons conscience que ce cas n'a pas été choisi au hasard (déroulement et issue positive) mais il nous permet de comprendre quelle partie du travail médico-social est alors valorisée dans le cadre de l'accompagnement des mères présentes à l'asile Pauline Roland.

Pour finir, ce bilan d'activité du service médico-social conclut de la façon suivante : « *ce service avec l'ensemble de l'organisation répond à toutes les situations en donnant nourriture, abri, soins médicaux, régularisation, reclassement, placement. A cette action*

matérielle nous joignons un appui moral et psychique qui n'est pas moins bienfaisant. La neurasthénie et le pessimisme naissant de la misère et des grandes difficultés »³³⁶. Ce service, nouveau par rapport aux autres services de l'asile, est alors présenté comme contribuant de manière importante au relèvement des femmes hospitalisées au sein de l'établissement, et cela constitue en soi une réelle nouveauté dans le traitement des femmes et mères indigentes. D'autres éléments archivistiques nous permettent de saisir comment évolue le service médico-social et plus précisément l'action menée par l'assistante sociale, comme par exemple le relevé mensuel d'activité médico-social de l'asile Pauline Roland de décembre 1952 :

Extrait du rapport d'activités du mois de décembre 1952 du service médico-social de l'asile Pauline Roland

PARIS, LE

ACTIVITE MEDICO-SOCIALE
DE L'ASILE PAULINE ROLAND

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ

PRÉFECTURE DE LA SEINE

DE *Coupe Malade du 1^{er} Service au 9*

PARIS, LE

RELEVÉ MENSUEL

Mois de **DECEMBRE 1952**

ACTIVITE DE L'ASSISTANTE	(Visites faites	45
	(Démarches	2
	(Présences aux réunions.....	néant
	(visites reçues.....	96
	(
	ANALYSE DU TRAVAIL SOCIAL DE L'ASSISTANTE	
P.M.E.	(Pré-natale Assurée	100
	(Enfants de 1 à 6ans.....	néant
	(Consultations.....	18
ACTION MEDICO-SOCIALE	(APlacement Médical.....	1 (Enfant RODEL)
	(Social.....	23 (19 : MICHELET)
	((5 : ST-MAURICE)
	((1 : J.B. Dumas)
	(1 enf. à l'A.P.
	(Travail.....	néant
	(Liaisons (Tub.).....	2
	(Dépistages (syph.).....	1
	(Liaisons (syph.).....	3
	(Enquêtes (Syph.).....	2
	(Rapatriement.....	néant.
ASSISTANCE	(Secours en nature.....	néant
	(Nombre de secours en argent;	néant
	(Layette.....	néant.
ENTREPRISES	(Assistance Publique.....	38
	(O.P.H.S.....	néant
	(Scolaires et Universitaires.	néant.
	(S.S. Hopital.....	10
	(Enfance Danger moral.....	1
	(Enfance Délinquante.....	néant
	(Oeuvres Privées	2
	(Divers.....	48

..../..../

³³⁶ Activités de 1949, du service médico-social de Pauline Roland, 30 janvier 1950 (Boîte 83 - article 2429)

Ce relevé d'activité nous donne à voir l'action de l'assistante sociale de l'asile, qui semble proche de ce qui est décrit dans le bilan de 1949, les attributions de cette dernière semblant peu évoluer sur cette période.

Par ailleurs, un courrier de la même année envoyé par l'assistante sociale de l'époque revient sur les objectifs du service social manifestant leur constance depuis sa création : « *Le service social se charge de la surveillance médico-sociale des femmes enceintes et des enfants, se préoccupe des conflits familiaux, du travail, des rapatriements en France ou à l'étranger, des reclassements sociaux et professionnels et des recherches de paternité* »³³⁷. Le médico-social reste en tête de liste, bien qu'il ne soit qu'une des différentes missions de l'assistante sociale. Ceci est bien confirmé dans le protocole du 7 mai 1953, fixant les rapports de la directrice de l'asile Pauline Roland et de l'assistante sociale affectée à cet établissement. Il y est précisé que « *l'assistante sociale a des attributions médico-sociales* »

- Elle est en rapport direct avec le médecin de l'établissement : avec qui elle échange des situations et collabore pour le choix des admissions
- Elle voit les potentielles entrantes après la directrice qu'elles soient admises ou non
- Elle participe à l'affectation au service ou au placement à l'extérieur
- Elle établit les bulletins de sorties (outre les sorties fixées par le règlement) qui sont par la suite contresignés par la Directrice
- Elle tient des permanences pour les hébergées et pour les familles (toujours dans son bureau, « elle ne doit pas circuler, ni faire son travail dans les ateliers, les réfectoires, les dortoirs et d'une façon générale au milieu des assistées »)
- Elle n'a pas de rôle lié au contrôle de la discipline : « la discipline intérieure de l'établissement relève uniquement de l'autorité de la directrice »

Dans un autre document de la même année, un courrier, datant du 12 février 1953 et adressé au chef du service des établissements charitables, précise que « *l'asile Pauline-Roland est un centre de Protection Maternelle et Infantile (PMI)*³³⁸ qui légalement doit comprendre dans son personnel une assistante sociale dont le rôle dans l'établissement est presque entièrement médico-social ». De ce fait elle se doit d'être en « permanence à la disposition du médecin » avec qui elle est en constante liaison de l'admission au départ de l'hébergé. Le médical et le

³³⁷ Courrier du 5 février 1952 rappelant les conditions d'accueil de l'asile et son fonctionnement.

³³⁸ Nous n'avons pas retrouvé de documents attestant du passage de l'asile au statut de PMI.

social restent donc liés même si progressivement l'assistante sociale se retrouve à occuper des missions en propre.

L'arrivée d'une assistante sociale, et la création d'un service spécifique, bien qu'encore très lié au médical, peut être perçue comme un tournant dans l'histoire de la structure. Tournant aussi pour la municipalité parisienne, qui va, dès le début des années 1950 se saisir différemment de la question du sans-domicilisme. Malgré une persistance de la question de la surveillance de ces publics, et plus précisément de ces femmes, l'assistance va être au cœur des choix fait par la municipalité.

Ce chapitre en balayant une période chronologique particulièrement longue, allant de la Première Guerre mondiale au début des années 1950, permet d'appréhender l'impact des évolutions sociales et historiques sur la prise en charge municipale des femmes sans-domicile enceintes ou accompagnées d'enfants et plus précisément sur le refuge Pauline Roland, figure de proue de cette prise en charge. On voit ainsi comment le décalage entre le public initialement attendu et celui finalement accueilli impacte l'établissement. En effet la prédominance de femmes enceintes, mais aussi de femmes accompagnées d'enfants si elle conduit l'établissement à s'adapter (arrivée d'une sage-femme la création d'une crèche, d'une pouponnière et d'une école maternelle), n'est pas sans conséquence pour la municipalité parisienne qui étaye les asiles déjà en activité via la création de places supplémentaires à l'Asile Michelet et qui va même aller jusqu'au développement d'une nouvelle structure : la Maison Maternelle Nationale de Saint-Maurice. Si la création de lits supplémentaires et l'ouverture d'un nouvel asile ont pour principal objectif de faire sortir du refuge Pauline Roland les femmes enceintes, leur part ne faiblira finalement que peu soulignant une problématique en propre : celles des femmes sans-domicile enceintes, et plus particulièrement les filles-mères.

Ce que cette recherche archivistique permet finalement d'observer ce n'est pas tant l'évolution de la prise en charge des femmes sans-domicile, en tant que telle, mais plutôt la façon dont la municipalité s'empare de la protection de l'enfance dans une perspective de préservation de la nation. En effet après la Première Guerre Mondiale, et pendant plusieurs décennies, la chute de la natalité interpelle particulièrement les décideurs publics ainsi que les

œuvres privées, renouvelant l'intérêt et l'action en faveur de la lutte contre les abandons d'enfants, la mortalité infantile et l'avortement. Un changement s'opère alors quant à la figure de la fille-mère qui n'apparaît plus comme « paria » mais comme objet d'assistance en vue de protéger l'enfant dont elle a la charge. La protection de l'enfance via la prise en charge de la mère va alors constituer un fil rouge tout au long de cette période, même lorsqu'il s'agira d'ouvrir un service de prophylaxie antivénérienne au sein de l'asile Pauline-Roland, il sera question en filigrane de protéger les enfants à naître de potentielles maladies, de « tares », liées aux maladies vénériennes dont les mères seraient porteuses. Cette question de la protection des enfants est réaffirmée lorsque Pauline-Roland devient, semble-t-il à la fin des années 1950 un centre de PMI.

Chapitre 3.

Pour une prise en charge municipale globale : de la mise en place de secours pour les sans-domicile à la création d'un service dédié

Comme nous l'avons vu à travers l'exemple de l'asile Pauline Roland, les années 1950 apparaissent comme un tournant dans l'aide apportée aux plus démunis, et notamment aux sans-logis avec la mise en place d'une assistante sociale au sein de l'établissement. Si cette évolution peut sembler anecdotique, elle est selon nous, révélatrice du nouveau regard porté sur les sans-domicile, et d'autant plus sur les familles, qui constituent, depuis le début des années 1940 « *la cible principale des interventions du travail social* »³³⁹.

La fin de la Seconde Guerre Mondiale et le début de ce qu'on appellera plus tard les Trente Glorieuses, conduisent à repenser l'aide nécessaire à apporter aux sans-domicile. De fait, la période 1950-1969 est une période dense de développement et de réorganisation des dispositifs municipaux parisiens dédiés aux personnes sans-domicile.

Dans cette partie nous souhaitons présenter ces dispositifs et montrer comment ces derniers s'articulent et se complètent : distribution de secours (1950-1954), développement de l'hébergement d'urgence en période hivernale (à partir de 1953), création d'un service des urgences pour orienter les publics vers les structures les plus adaptées (1955), création de places supplémentaires dans certains centres d'hébergement (1955) mais aussi mise en place de l'Equipe de Ramassage des Vagabonds (renommée Brigade d'assistance aux personnes sans-abri en 1968 par la Préfecture de Police).

Nous verrons ensuite comment, après une approche quasi urgentiste des aides des dispositifs mis en œuvre, toujours en prise avec les questions de surveillance et de contrôle de l'espace public, la Ville de Paris va mettre en œuvre un service d'aide et d'accueil (et qui deviendra un

³³⁹ H. PASCAL, *Histoire du travail social en France : de la fin du XIXe siècle à nos jours manuel*, Rennes, Presses de l'École des hautes études en santé publique, 2014. P126

lien d'accompagnement) dédié aux sans-domicile. D'abord « tout public » mais initialement pensé pour l'accueil des hommes seuls, figure par excellence du sans-domicile, nous nous pencherons sur le mouvement de spécialisation par public qui va s'opérer au cours des années 1970-1980 et conduire la municipalité à dupliquer ce service pour d'autres publics (femmes et familles, jeunes).

1. La prise en charge des sans-domicile à Paris de 1950 à 1970

Les années 1950 constituent un tournant pour plusieurs raisons. D'un point de vue sociodémographique déjà, avec une hausse de la population française, après la guerre et tout au long des Trente Glorieuses, qui s'accompagne « *d'un très fort mouvement : alors qu'en 1946 la population urbaine ne représentait qu'un peu plus de la moitié de la population, soit 52,4%, elle représente près des deux tiers en 1975, soit 68%, et le phénomène d'urbanisation n'a cessé de croître* »³⁴⁰. Accroissement de la population et urbanisation vont se doubler d'une crise du logement : « *les logements font cruellement défaut : des millions de français logent, au début des années 50, dans du précaire et du provisoire (bidonvilles, baraques préfabriquées, taudis surpeuplés)* »³⁴¹. Cette crise est soulignée par Axelle Brodriez, qui spécifie qu'« *en région parisienne, 40% des logements sont alors surpeuplés et un cinquième des ménages vivent à l'hôtel ou en meublés* »³⁴².

C'est dans ce contexte, particulier, qu'est mis en place le décret de 1953 sur lequel nous reviendrons, mais aussi qu'a lieu le fameux appel de l'Abbé Pierre, avec en parallèle le développement de diverses mesures municipales à destination des plus démunis.

1.1. Un cadre juridique renouvelé

En 1953, le décret du 29 novembre procède à une refonte générale du système d'aide portant la réforme des lois d'assistance. Dans son 1^{er} article le décret déclare que « *toute personne résidant en France bénéficie, si elle remplit les conditions légales d'attribution, des formes de l'aide sociale* ». Par ailleurs, ce décret permet de recentrer une partie du dispositif sur les plus pauvres : « *le texte initiait une réflexion autour d'un "droit à l'aide sociale", sorte d'aide qui apparaît comme un devoir de la collectivité à l'égard des plus pauvres. Dès*

³⁴⁰ H. PASCAL, *Histoire du travail social en France: de la fin du XIXe siècle à nos jours manuel*, Rennes, Presses de l'École des hautes études en santé publique, 2014. P173

³⁴¹ H. PASCAL, *Histoire du travail social en France: de la fin du XIXe siècle à nos jours manuel*, Rennes, Presses de l'École des hautes études en santé publique, 2014. P174

³⁴² A. BRODRIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté: vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. P247

lors, l'aide sociale a la particularité d'être attribuée sans contribution préalable du bénéficiaire »³⁴³. Cette réforme supprime par la même le terme d'assistance au profit de celui d'aide sociale. « L'important décret du 29 novembre 1953 »³⁴⁴ comme le qualifie Axelle Brodriez « scelle leur transformation en “bureaux de bienfaisance et d'aide sociale”, abolissant du même coup officiellement en France le terme d'assistance au profit de celui “d'aide sociale” ; les bureaux d'assistance disparaissent dans un même mouvement et se fondent dans le nouvel organisme »³⁴⁵. Le décret de 1953 ainsi que celui de 1955 se traduisent donc par la création des bureaux d'aide sociale³⁴⁶. Ces derniers sont le résultat de la fusion des bureaux d'assistance qui instruisaient les demandes d'assistance légale et des bureaux de bienfaisance qui exerçaient « l'assistance facultative et para-légale »³⁴⁷, en une seule et même entité. Ils cumulent donc désormais les deux compétences : « comme le premier, ils s'étaient vus reconnaître une mission d'instruction en matière d'aide sociale obligatoire. Comme le second, ils exerçaient, selon l'article 137 du Code de la famille et de l'aide sociale, une action de prévoyance, d'entraide et d'hygiène sociale, en liaison avec les services publics et les institutions privées, en venant en aide ou en suppléant aux initiatives publiques ou privées défaillantes »³⁴⁸.

En outre, cette réforme des lois d'assistance redonne progressivement une place aux plus démunis. En effet, elle institue l'aide sociale à l'hébergement (ASH)³⁴⁹, qui peut être accordée dans des cas d'urgence sociale à des catégories retraits³⁵⁰. La mise en place de l'ASH apparaît d'ailleurs comme un tournant dans l'histoire de la prise en charge des sans-domicile. Comme le souligne Mauricio Aranda dans sa thèse : « L'aide sociale à l'hébergement est fréquemment évoquée par les chercheurs lorsqu'ils s'intéressent à la transformation générale du traitement des “vagabonds” et des “clochards” au cours du XXe siècle. Cette assistance est créée en 1953 pour trois catégories de bénéficiaires (les sortants de prison, les sortants d'hôpitaux, les prostituées). Elle est élargie aux « vagabonds estimés aptes à un reclassement

³⁴³ <http://www.cnle.gouv.fr/De-1893-a-1999-De-l-assistance.html>

³⁴⁴ A. BRODRIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté: vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. P210

³⁴⁵ *Ibid.* P210

³⁴⁶ Créé avec l'appui du décret du 2 février 1955.

³⁴⁷ E. ALFANDRI, *Action et Aide Sociales*, Paris, Dalloz, 1989.

³⁴⁸ *Ibid.*

³⁴⁹ Presque 20 ans plus tard, la loi n° 74-955 du 19 novembre 1974 introduit l'appellation « Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale » et étend l'accueil à l'ensemble des personnes et des familles connaissant de graves difficultés.

³⁵⁰ On compte parmi les publics cibles, les personnes : sortant de prison, en danger de prostitution, sortant d'établissements hospitaliers.

» en 1959. Plusieurs contributions s'accordent pour situer cette mesure dans un contexte de basculement majeur de la réponse publique sur le problème des personnes à la rue. Julien Damon donne des chiffres très parlants attestant de ce changement. Si la dépénalisation du vagabondage n'est rendue effective qu'en 1994, les courbes de condamnations effectives de "vagabonds" et "mendiants" baissent à partir du milieu des années 1960 »³⁵¹. Le début des années 1950 offre donc un cadre juridique renouvelé et surtout favorable à l'aide aux sans-domicile.

C'est dans ce contexte que va se développer l'aide municipale pour le public sans-domicile à Paris. Dès 1950, une circulaire met en place le principe de l'aide immédiate, nécessaire à un public souvent en situation d'urgence. Une seconde circulaire en 1954 réorganise la prise en charge de ce public par les services sur le territoire parisien. Cette même année, puis en 1955, la notion d'urgence apparaît comme une préoccupation première. On voit alors se développer dans un premier temps l'hébergement d'urgence en période hivernale, prémices des plans grand-froid. Puis dans un second temps, le service des urgences est créé, avec l'objectif principal de mettre à l'abri de façon quasi immédiate les personnes sans-domicile en difficulté (sinistrés, familles errantes).

1.2. La mise en place d'une aide municipale à destination du public sans-domicile

Axelle Bordiez-Dolino met en avant le fait que « *les sans-domicile fixe restent durant les trente glorieuses, un parent pauvre de l'action des pouvoirs publics et des associations, "clochards" ou "vagabonds" considérés comme ayant largement choisi leur sort et donc, selon l'expression consacrée d'alors, "peu dignes d'intérêt". Et de fait, quasi aucune structure ne leur est, partiellement ou exclusivement consacrée* »³⁵². Si au niveau étatique les préoccupations semblent déconnectées de la question, il en est autrement à Paris.

En effet, la capitale continue de voir fonctionner asiles de nuit et refuges ouvroirs. La municipalité a d'ailleurs poursuivi l'entretien et le développement de son offre municipale concernant ses structures (l'asile Nicolas Flamel, le refuge Benoit Malon, l'asile George Sand et le refuge Pauline Roland). Jusqu'alors il est donc principalement proposé aux sans-domicile un refuge pour quelques nuits, parfois une aide afin de trouver un emploi mais il est

³⁵¹ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019. p28.

³⁵² A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté: vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p.248.

difficile de retrouver des traces d'aides en espèce ou en nature pour cette catégorie de public. Ces derniers devaient certainement se rendre, comme tout nécessaire, aux bureaux de bienfaisance, mais aucune aide ni service spécifique à destination de ce public ne semble alors être réglementée, et ce d'autant plus que l'attribution d'aides se faisait alors suite à une enquête de moralité faite au domicile des demandeurs. C'est d'ailleurs ce dont témoigne Francine Vieille, assistante sociale à l'ouverture de la permanence sociale du Quai de la Râpée, puis directrice pendant six ans, que nous présenterons davantage dans la partie suivante :

« Avant les années 50, ils [les sans-abri] se dirigeaient, pour une aide immédiate et officielle, vers les bureaux de bienfaisance des mairies du lieu où momentanément ils séjournaient, comme autrefois vers les paroisses. Il y avait les bonnes et les mauvaises mairies, mais dans l'un ou l'autre cas, l'aide demandée ne pouvait être accordée qu'après l'avis de la commission locale ce qui imposait un délai à la remise du secours. Or lorsqu'une personne sans-domicile demande une aide c'est toujours, et surtout dans son esprit, un délai de nécessité aigue. De plus, il leur était difficile d'expliquer, en quelques phrases, leur situation à l'agent qui "administrativement" composait leur dossier de demande... donc ils se présentaient d'un endroit à un autre. Là où ça marchait le mieux bien entendu, on en rencontrait beaucoup. »³⁵³

La première circulaire ouvrant la possibilité d'une aide aux personnes sans-domicile est celle du 23 novembre 1950³⁵⁴. Elle offre la possibilité d'apporter une aide immédiate « à toute personne sans-domicile ayant besoin d'être secourue ». En effet, grâce à cette circulaire, les bureaux de bienfaisance peuvent désormais « prendre les demandes des intéressés et leur allouer un secours » mais ce sous certaines conditions : ils doivent impérativement vérifier la pièce d'identité de la personne se présentant et ne peuvent accorder une aide qu'après avoir obtenu un accord téléphonique de la sous-direction de l'assistance à domicile. Cet appel est nécessaire à l'attribution de l'aide puisqu'il permet de vérifier que la personne sans-abri se présentant n'a pas déjà fait une demande de secours dans un autre arrondissement. Les précautions prises par cette circulaire semblent avoir, entre autres, pour vocation d'endiguer les allers et venues des sans-domicile, de mairie en mairie afin d'obtenir enfin le secours demandé.

³⁵³ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

³⁵⁴ Archives de l'Assistante Publique.

Exemple d'un bordereau d'attribution de secours à un sans-domicile

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS
Sous-direction de l'assistance à domicile

ATTRIBUTION DE SECOURS AUX SANS DOMICILE
BUREAU DE BIENFAISANCE DU ...^e ARRONDISSEMENT

Nom du bénéficiaire :
Prénoms :
Date et lieu de naissance :
Adresse (s'il y a lieu) :
.....
Situation de famille :
Montant du secours alloué :
Date d'attribution :

L'Administrateur Secrétaire-Trésorier

1.3. Une nouvelle organisation de l'aide aux sans-domicile

De 1950 à 1954, les personnes errantes peuvent donc recevoir une aide auprès du bureau d'aide sociale de l'arrondissement dans lequel elles séjournent. Cependant les précautions prises dans la circulaire de 1950 n'ont, semble-t-il, pas permis de mettre fin aux « tournées » des mairies réalisés par les personnes errantes. Il semble, en effet, qu'il existe des différences de traitement d'une mairie à une autre et que les personnes sans-domicile en pâtissent ou au contraire en usent. De ce fait en 1954, afin d'aider cette population, déjà nombreuse, d'une façon plus cohérente et harmonieuse, mais aussi afin d'éviter qu'elle ne se rende dans chaque mairie à tour de rôle, une nouvelle organisation est mise en place. On décide alors de répartir les personnes sans-domicile dans les bureaux, désormais intitulés, « bureaux d'aides sociales » en fonction de leur initiale patronymique. Ces derniers n'ont alors plus qu'un seul interlocuteur officiel auprès duquel ils peuvent demander une aide. La circulaire du 17 septembre 1954 met en place cette nouvelle répartition :

« Les instructions qui ont été données par circulaire du 23 novembre 1950 afin de permettre aux bureaux de bienfaisance de secourir les sans-domicile sont inégalement suivies. Il en résulte que cette catégorie de nécessiteux est pratiquement évincée dans

*certaines arrondissements alors qu'elle afflue dans ceux qui se montrent mieux disposés à son égard. »*³⁵⁵

*« Afin d'éviter que les sans-domicile se portent de préférence vers tel ou tel bureau de bienfaisance qui se montre plus accueillant à leur égard et sur les conclusions d'une étude faite sur cette question par M. le sous-directeur chargé de l'inspection des bureaux de bienfaisance, j'ai décidé de répartir cette catégorie de nécessiteux entre les vingt arrondissements, d'après la première lettre de leur nom, en affectant à chacun des bureaux de bienfaisance une ou plusieurs lettres de l'alphabet .»*³⁵⁶

A partir de 1954, les errants ne doivent plus s'adresser qu'au seul service d'aide sociale dans l'arrondissement déterminé par leur initiale patronymique ; au bureau d'aide sociale du 20^{ème} arrondissement est attribué le A, à celui du 19^{ème} le B, etc. exception faite pour les sans-domicile faisant l'objet d'une étude. Ces derniers peuvent continuer à être suivis dans le bureau de bienfaisance où ils étaient jusqu'alors.

Cependant cette nouvelle organisation se heurte rapidement à des difficultés. En effet, Francine Vieille, dans son témoignage, fait remonter un certain nombre de complications concernant la mise en place de cette prise en charge des sans-domicile. Tout d'abord, elle souligne un manque de formation du personnel à recevoir cette population particulièrement fragile :

*« On sent si bien, en effet, que leur misère va au-delà de la nécessité matérielle, pourtant vitale que l'on accorde. On ne sait que faire devant cette détresse profonde surtout quand elle n'est pas considérée comme une réalité courante à prendre en compte. Il n'était en effet, pas prévu, pour cette catégorie d'usagers de personnel formés à son écoute particulière, ni de procédure rapide pour répondre au besoin immédiat. »*³⁵⁷

En outre, Francine Vieille met en avant le rejet de la population fréquentant les bureaux de bienfaisance.

« Ce fut aussi le refus de la population locale des usagers des sections, qui ressentaient très mal la proximité sur les bancs du B.A.S de ces demandeurs rebutants, dont la vue renvoie à une image de soi-même presque insoutenable. Cela heurte violemment chacun ou chacune au plus profond de soi-même. On les rejette, on les juge : femmes indignes ou légères, hommes coupables ou paresseux, ou ivrognes ou tout à la fois, parce qu'on veut à tout prix s'en démarquer ; et pourtant, certains des

³⁵⁵ Circulaire du 17 septembre 1954 à Messieurs les maires des arrondissements présidents des bureaux de bienfaisance.

³⁵⁶ Note du 17 septembre 1954 pour Mesdames et Messieurs les secrétaires trésoriers des bureaux de bienfaisance

³⁵⁷ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

ressortissants de la section n'avaient sur eux que la "supériorité" du domicile fixe.
»³⁵⁸

Enfin, si cette répartition se voulait plus juste pour les usagers, il semble que dans les faits des inégalités persistent.

« Certains arrondissements se débarrassaient de ces indésirables en donnant une bonne fois un secours important dont on ne se préoccupait pas s'il était utile ou nuisible, parce que mal employé, d'autres accordaient une somme minime presque à but dissuasif. Un employé indiquait les adresses des centres d'hébergement avec lesquels il n'avait pas vraiment de collaboration et tout s'arrêtait là, jusqu'au mois suivant.

Bien sûr, au niveau de la population concernée cela se savait. Les errants refusés ou mal écoutés dans les arrondissements "généreux" parce que "ça n'était pas leur lettre", refluèrent alors vers l'Hôtel de Ville de Paris dont ils encombrèrent les couloirs de leur présence déplaisante, et où on leur donnait parfois une petite aide.
»³⁵⁹

Les sans-domicile qui, auparavant renouvelaient leur demande d'aide de mairie en mairie jusqu'à l'obtention d'un accord, ont réussi à développer une nouvelle stratégie d'évitement : la Permanence Sociale des Établissements Charitables³⁶⁰. Cette permanence, gérée par la Préfecture de la Seine, est alors située dans l'Hôtel de Ville ; elle y accueille les personnes sans-domicile et sans ressources et leur propose un secours ou une aide pour la recherche de travail, d'un hébergement. Francine Vieille le dit, cette dernière apparaît notamment, comme un élément de réponse au rejet dont la population errante était alors victime.

« Le phénomène de rejet joua très vite : les usagers du BAS (Bureau d'Aide Sociale) avaient du mal à accepter la présence de ces marginaux. Aussi il convenait de créer des structures adaptées aux besoins de ces derniers. Dans un premier temps une permanence fut installée à l'Hôtel de Ville »³⁶¹.

D'ailleurs, d'après l'analyse des Organigrammes et Annuaire des Services (OAS) elle n'a que quelques années d'existence. En effet, cette année-là il est fait mention d'un service social

³⁵⁸ *Ibid.*

³⁵⁹ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

³⁶⁰ Le terme de « permanence » apparaît dans le décret du 11 juin 1954 apportant des compléments sur les bureaux d'aide sociale il y est fait état de « la création de services sociaux et permanences sociales ». Cependant ces derniers ne sont pas définis.

³⁶¹ Au cœur de l'action, Le Bureau d'Aide Sociale de la Ville de Paris fête ses 25 ans, 1995, p65.

des établissements charitables³⁶², cette appellation est substituée par « Service social des établissements charitables municipaux et départementaux » en 1959.

Cette organisation, particulière, semble avoir fonctionné jusqu'en 1969.

1.4. Le développement de l'hébergement d'urgence en période hivernal

Le 1^{er} février 1954, l'Abbé Pierre lance son célèbre appel, qui trouve alors un écho à l'échelle nationale alors que sévit une vague de froid intense et que la crise du logement perdure. Il donne lieu, notamment, à une conscientisation politique du problème et conduit à la mise en place de plusieurs mesures importantes comme : les « logements économiques de première nécessité », « les logements économiques normalisés » ou encore « les logements populaires et familiaux », et la loi du 3 décembre 1956 qui instaure la trêve hivernale.

A une échelle plus locale, Paris s'était déjà préoccupé du sort des errants durant l'hiver 1953-1954, du fait de l'hiver rigoureux et de l'afflux du nombre de personnes demandant un asile. Avaient alors été mises en place des formes précaires d'hébergement d'urgence en plus des établissements municipaux déjà existants via par exemple l'aménagement de stations de métro (Croix-Rouge, Liège, Rennes, Champ de Mars, Saint Martin), du gymnase Huyghens (13^{ème} arrondissement) et du parc des expositions³⁶³. Cet aménagement d'urgence a permis au cours de l'hiver 1953-1954 d'héberger le nombre maximum de 3 500 personnes par nuit. Ces dispositifs hivernaux spécifiques appelés « asiles de nuit exceptionnels » sont rattachés, d'un point de vue comptable au centre Alexandre Luquet, géré par le département de la Seine (dont les lieux d'installation et publics cibles évoluent au cours des années).

La municipalité parisienne n'hésite donc pas à se saisir de l'appel de l'Abbé Pierre, pour continuer de développer et de structurer son réseau d'urgence. Des centres d'hébergement d'urgence dédiés aux sans-domicile³⁶⁴ s'ouvrent alors : dès le printemps 1954 « *un réseau permanent de lits d'urgence est mis en place dans deux anciens abris de défense passive* »³⁶⁵ situés dans des sous-sols d'écoles. Ce dispositif est renforcé lors de l'hiver 1954-1955 : des lits sont à nouveau installés dans les stations de métro alors fermées au public (Rennes, Saint-

³⁶² Les OAS de 1951 et 1952 ayant été perdus nous ne pouvons savoir si ce service y était inscrit

³⁶³ Note du chef de service des établissements charitables de la direction des affaires sociales à Monsieur le Préfet, datant du 4 août 1955.

³⁶⁴ L'ensemble des dispositifs de mise à l'abri mis en œuvre semblent émaner du service social des établissements charitables.

³⁶⁵ E. Quétel et G. Normand, « Deux siècles d'aide sociale. Regard sur un héritage », Paris, Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris. 2016.

Martin, Liège, Champ-de-Mars, Croix-Rouge³⁶⁶), des centres sont montés dans des locaux disponibles (l'ancien marché des Gobelins par exemple), et des places sont exceptionnellement ouvertes en plus dans les asiles municipaux Nicolas Flamel pour les hommes et George Sand pour les femmes. Cet hiver-là (du 4 janvier au 28 mars), environ 1300 personnes ont été hébergées chaque nuit³⁶⁷ grâce à la mise en place de ces places supplémentaires. La population accueillie se compose alors uniquement d'hommes isolés, majoritairement originaires d'Afrique du Nord (70%). Les familles quant à elles sont directement dirigées vers des établissements dédiés, plus pérennes.

Il est important de noter ici que la mise en place d'hébergements d'urgence par la municipalité vient compléter l'offre développée à la même période par les associations : *« Comme l'indiquent Axelle Brodiez-Dolino et Bertrand Ravon, dans les années 1950 se "multiplient les asiles de nuit et les centres d'hébergement" appartenant à des associations. En apportant un agrément et des subventions publiques aux associations, la réforme de l'assistance de 1953 favorise certainement le développement des structures associatives »*³⁶⁸.

La mise à l'abri des sans-domicile devient alors progressivement une mission à part entière de la municipalité. On voit ici les prémices de ce qui est aujourd'hui nommé « plan hivernal » soit l'ouverture de places d'hébergement non pérennes durant la période hivernale : *« ces centres ont permis de faire face à toutes les demandes, mais aussi d'étudier les conditions optimales pour un hébergement efficace mais également éducatif (il faut assurer un minimum de confort mais ne pas donner la tentation de l'installation) »*³⁶⁹.

1.5. La mise en place d'un service spécifique : le service des urgences

Pendant cette même période est créé par la municipalité parisienne le « service des urgences ». Celui-ci émerge progressivement, au gré des besoins. En effet, le service des établissements charitables a souvent été sollicité pour intervenir dans diverses situations d'urgence, nécessitant une action immédiate. Par exemple, il a dû prendre en charge : les sinistrés d'Orléansville (1954), les réfugiés hongrois (1956-1957), les français rapatriés d'Égypte (accueillis dans les gymnases Japy et Jaurès en 1956-1957), etc.

³⁶⁶ La station Croix-Rouge était plus particulièrement dédiée à l'accueil des Nord Africains, évacués d'une péniche de l'Armée du Salut

³⁶⁷ Note de la direction des affaires sociales datant du 4 août 1955

³⁶⁸ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019., p83.

³⁶⁹ Extrait d'une « Notice sur les établissements charitables – visite du 27 février 1970 – préfecture de Paris », archives de l'APHP

Afin de pouvoir déléguer la gestion de ces crises à un service dédié, est progressivement mis en place le service des urgences, rattaché au service des établissements charitables. La création d'un tel service, résulte d'un constat : la nécessité de se doter d'un service pouvant intervenir à tout moment et efficacement, « *en vue d'assurer l'hébergement de victimes de sinistres mais aussi de familles errantes* »³⁷⁰. Les sinistrés constituent dans un premier temps le principal public attendu par ce service, du fait en grande partie de l'état des logements à Paris. Par ailleurs, si les catégories ciblées sont ici encore relativement restrictives, puisqu'il n'est pas fait état des personnes isolées, au fil du temps cette catégorie va petit à petit s'imposer comme l'une de celles à secourir par ce service.

De 1955 à 1957, ce « service des urgences » tend à avoir une existence quelque peu officieuse, c'est en tout cas ce que sous-entend le directeur du centre Alexandre Luquet (Mr Badajoz), dans son rapport du 27 juin 1963 à destination de « Mr l'Administrateur, chef du service des Établissements d'Aide Sociale ». Il y indique que le service des Urgences n'a eu une existence officielle qu'en 1957. Il éclaire ce point de la sorte « *c'est votre instruction du 27 juillet 1955 qui donna une existence concrète sinon officielle au service des Urgences déjà en fonction. Dans cette instruction, il était confirmé que les centres occasionnels Gustave Rouanet et des Chemines, normalement aménagés pour recevoir des sans-abris pendant la période des grands froids seraient également utilisés pour accueillir et héberger, à tout moment, de jour comme de nuit, les sans-abri victimes de sinistre, à la suite d'incendies, d'inondations ou d'évacuations soudaines d'immeuble en état de grand péril : ces circonstances exceptionnelles pouvant en effet, obliger l'Administration à faire face à une demande importante et imprévue d'hébergement* »³⁷¹.

Ce service est, dans un premier temps, implanté au centre Alexandre Luquet, alors géré par la Préfecture de la Seine, qui en assure par conséquent l'administration et la gestion. Administrativement rattaché au Service des Établissements Charitables, si les décisions sont, dans un premier temps, prises par le responsable du Centre Luquet, celles-ci sont ensuite rapidement confiées au directeur du service, qui, une fois la période d'urgence passée, s'empare alors des situations.

Sa première mission, durant l'hiver 1954-1955, a consisté à aménager les stations de métro dédiées à l'accueil des sans-abri (Champs de Mars, Rennes, Saint Martin, Croix Rouge,

³⁷⁰ Instruction générale concernant l'organisation du service des urgences, Direction des Affaires Sociales, 1^{er} juillet 1957.

³⁷¹ Rapport du directeur du Centre Luquet à Monsieur l'Administrateur Chef du Services des Établissements d'Aide Sociale, le 27 Juillet 1963.

Liège) lors de la période de grand froid. Puis il a eu à intervenir lors des inondations de janvier 1955. Il a alors fallu aménager différents espaces afin de pouvoir recevoir les sinistrés (Gymnase Huygens-320 lits, École de la rue Palestine-100 lits, École de la rue Picpus-550 lits). Cette même année, le service est intervenu à cinq reprises, au fil des sinistres : incendies, évacuation d'immeubles insalubres, etc.

En 1956, le service des urgences a continué ses interventions (évacuations, relogement), mais il a surtout dû faire face à l'afflux de sans-abri. Afin de pouvoir pallier le manque de places d'hébergement, deux dortoirs pour femmes ont été créés : l'un d'une capacité de 35 places dans la salle de repos du foyer municipal George-Sand et l'autre de 150 lits à Charenton. En outre le service des urgences a permis l'accueil de centaines d'hommes en aménageant le sous-sol ainsi que le premier étage du centre Alexandre-Luquet avec 120 « paillasses ».

C'est en 1957 que le service des urgences est officiellement créé. S'il est au départ précisé que son intervention doit porter sur les victimes de sinistres et uniquement dans certains cas d'urgence sur les familles errantes³⁷² ; il apparaît, au fil des notes et des échanges retrouvés, que la question de la prise en charge du public errant s'est progressivement imposée, pour finalement devenir l'un des publics cibles de ce nouveau service. D'ailleurs, cela fait écho aux premières missions de mise à l'abri des errants en période de grand froid qui lui avaient été assignées lors des hivers de 1955 et 1956. Par ailleurs, une note de juillet 1957 semble ouvrir l'action du service à un public plus large, même si cela semble encore timide : *« il est doté de moyens suffisants pour qu'il puisse être à même d'intervenir utilement, en vue de l'hébergement immédiat des victimes de sinistres ainsi que des familles ou personnes errantes »*³⁷³. Si la définition du public cible semble relativement large, une première distinction est rappelée et appuyée dans une note du 3 décembre 1957, soulignant la différence entre les familles sinistrées et les familles errantes, suite au refus d'hébergement d'une famille sans-abri pourtant orientée via le circuit prévu par un surveillant du centre Benoit Malon. Le chef de service des établissements charitables rappelle alors : *« en ce qui concerne plus particulièrement l'accueil des familles signalées au service des urgences en dehors des heures normales de service, j'insiste sur le fait qu'il convient, avant de déterminer le mode d'hébergement applicable, de distinguer deux catégories ; d'une part les familles*

³⁷² Instruction générale concernant l'organisation du service des urgences, Direction des affaires sociales, 1^{er} juillet 1957 : « son action pourra s'étendre, en outre, au dépannage des familles errantes en cas d'urgence et lorsqu'elles sont signalées par les cabinets Préfets, la Direction des Affaires Sociales, ou le Service des Établissements Charitables ».

³⁷³ Note du 26 juillet 1957, du chef de service des établissements charitables à Madame le Directeur des Affaires sociales.

sinistrées, d'autre part les familles errantes »³⁷⁴. Les familles sinistrées sont définies comme celles, « *signalées par le Préfet de la Seine, M. le Préfet de Police, comme venant d'être, au moment-même, victimes d'un sinistre par incendie, inondation ou écroulement d'un immeuble* »³⁷⁵. L'orientation vers telle ou telle autre structure dépend ensuite du nombre de personnes à héberger (centre Benoit Malon si inférieur à 10, si supérieur s'assurer du nombre de places disponibles à Pauline Roland, et si pas suffisantes, ouvrir un des centres prévus à cet effet, parmi ceux rattachés au centre Luquet). Les familles dites errantes sont définies par la négative au sens où « *entrent dans ce groupe toutes les familles n'ayant pas la qualité de sinistrés telle qu'elle a été définie* »³⁷⁶. Ces familles, doivent, après 20h, être orientées vers le refuge Pauline Roland pour les femmes et les enfants et vers le refuge Nicolas-Flamel pour les hommes. Ces dispositions sont précisées et détaillées dans une autre note intitulées « *additif aux consignes générales* » datant du 13 janvier 1958. Le temps relativement court entre la parution de ces notes peut être révélateur d'une difficulté à bien identifier le public à prendre en charge et à faire appliquer sur le terrain les consignes édictées. Il s'agit d'une note relativement courte mais précise :

Extrait de la note du 13 janvier 1958 : « Service des Urgences - Additif aux consignes générales »

I- Sinistrés

A) Familles : *ne jamais dissocier les familles*

a) Moins de 10 personnes au total : *Diriger sur Benoit-Malon*

Donner à chaque famille une feuille de prise en charge « sinistrés » ; admissions de jour et de nuit, à tout moment, s'il s'agit de sinistrés depuis moins de 24 heures.

b) Plus de 10 personnes sinistrées : *Jusqu'à 10 personnes Benoit-Malon (comme ci-dessus)*

Le surplus dirigé sur Pauline-Roland sous la condition qu'il n'y ait pas de garçons de plus de 13 ans.

Si les familles ont des garçons de plus de 13 ans les admettre rue Nationale (5 chambres réservées – 22 lits)

c) Nombreux sinistrés : *Si Benoit-Malon, Pauline-Roland et Rue Nationale sont insuffisants ouvrir comme prévu par note du 11 juillet 1957 dans l'ordre :*

1) Gustave-Rouanet (6 chambres – 37 lits)

³⁷⁴ Note du 3 décembre 1957 du Chef du service des Établissements Charitables au directeur du centre Luquet.

³⁷⁵ Note du 3 décembre 1957 du Chef du service des Établissements Charitables au directeur du centre Luquet

³⁷⁶ Note du 3 décembre 1957 du Chef du service des Établissements Charitables au directeur du centre Luquet

2) *Hermel (74 lits)*

3) *Cheminets (61 lits) réservé en principe pour les isolés*

S'arranger alors, si possible, en ouvrant l'un d'eux, ne pas utiliser en même temps les chambres rue Nationale, sauf si tous les moyens d'hébergement doivent être employés.

B) Isolés :

1) Hommes : moins de 18 ans sur le dépôt de l'Assistance Publique et plus de 18 ans à Nicolas-Flamel

2) Femmes : à Pauline-Roland

II- Errants

III-

A) Familles : quels que soient les services intervenants : Cabinet du Préfet, Direction des Affaires Sociales... etc, aucune famille de cette catégorie ne sera jamais dirigée sur Benoit-Malon ou sur Nationale, strictement réservés aux sinistrés, ni sur des établissements privés.

1) Mères accompagnées de leurs filles (sans condition d'âge) et de garçons de moins de 13 ans : Asile Pauline Roland

2) Garçons de plus de 13 ans et de moins de 18 ans, Dépôt à l'Assistance Publique, 74 avenue Denfert-Rochereau

Si les familles errantes n'acceptaient pas d'être dissociées : il n'y a pas de solution. Alors il conviendrait de les inviter à demeurer, pour la nuit, là où elles ont été recueillies ou encore au Poste de Police.

De toute manière les chefs de familles devront se présenter dès que possible au Service des Établissements Charitables, 9 place de l'Hôtel de Ville qui examinera leur situation.

B) Isolés

a) De nuit : les diriger sur le Poste de Police le plus proche

b) De jour : Hommes à Nicolas-Flamel avant 18 heures

Femmes à Pauline-Roland

Cette note nous permet de saisir les différences de traitement prévues entre les catégories de publics établies par la préfecture de la Seine dans un contexte où l'hébergement se développe pour une partie du public mais où le vagabondage est encore pénalisé. Le cadre édicté par la note tente de dénouer les tensions découlant de la dichotomie historique : qui doit-on aider, c'est-à-dire de façon sous-jacente qui est le bon pauvre ou le mauvais pauvre ? qui est reclassable ou ne l'est pas ? L'apparition de la catégorie des « sinistrés », qui semble propre à cette période (parc de logements anciens, insalubrité, sur-occupation, etc.), permet en partie de répondre à cette question : sont à aider de façon prioritaire les sinistrés c'est-à-dire ceux

qui ne sont pas encore installés dans une situation de précarité (à la rue ou dans un lieu non adapté) et qui ne sont pas rendus responsables ou du moins soupçonnés de l'être, de la situation dans laquelle ils se retrouvent. Les sinistrés sont ainsi distingués de la catégorie toujours complexe à appréhender, des familles qualifiées d'errantes, qui sont secourues pour une partie d'entre elles par la municipalité via la mise en place de structures d'hébergement depuis la fin du XIX^{ème} siècle. Dans le cas du service des urgences, on constate que la définition de la famille est plus large que celle utilisée par des structures comme le refuge Pauline Roland par exemple, puisqu'il est fait mention des hommes qui, s'ils acceptent d'être séparés de leur femme et de leurs enfants, peuvent prétendre à un hébergement au refuge Nicolas Flamel. Le secours apporté à ces familles se fait uniquement sur signalement du préfet de Police, du préfet de la Seine ou de la direction des Affaires Sociales. On peut donc imaginer qu'un certain « tri » est fait par ce biais. Toutes les familles errantes ne sont, de ce fait, pas hébergées de façon systématique. Il est cependant intéressant de noter l'intérêt porté par la Préfecture de la Seine à cette catégorie, qui à cette époque, ne relève pas de l'aide sociale à l'hébergement. Mauricio Aranda le rappelle dans sa thèse, c'est bien « *la loi sur les Centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS) de 1974 – qui est une extension des décrets de 1953 et 1959 sur l'aide sociale à l'hébergement – [...] qui codifie l'action devant être menée à l'égard d'une gamme plus large de catégories de la population à prendre en charge. Il ne s'agit plus seulement d'assister les "prostituées", les "sortants de prison", les "sortants d'hôpitaux" et les "vagabonds reclassables", mais aussi les "familles asociales", les familles et les personnes "rapatriées", les personnes "sous contrôle judiciaire", etc.* »³⁷⁷. L'inclusion de cette catégorie de public à l'aide sociale à l'hébergement est donc relativement tardive, bien que Mauricio Aranda souligne une conscientisation de cette problématique grâce aux actions des associations dès les années 1950 : « *les mobilisations associatives du milieu des années 1950 – principalement celle de l'abbé Pierre et d'Emmaüs – participent à la prise de conscience relative des effets de la crise du logement et de la persistance des inégalités sociales dans la société française, malgré l'instauration en 1945 de la Sécurité sociale. Identifiés à l'époque comme le groupe à secourir, les "sans-logis" regroupent des hommes et des femmes, avec ou sans enfants, expulsés de leurs logements et installés pour plusieurs d'entre eux dans l'espace public urbain et sur ses marges. Le constat de l'existence de familles entières habitant dans des « taudis » ou dans la rue s'impose dans le débat public. Des voix s'élèvent, par exemple, à l'Assemblée Nationale*

³⁷⁷ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019, p131.

pour l'hébergement ou le logement des "familles sans logis" et des "personnes isolées", voire des "asociaux" et des "familles asociales". Des mesures d'urgence sont prises en vue d'héberger ces personnes et d'améliorer les conditions de vies dans les bidonvilles. [...] En somme, depuis cette décennie émerge un plaidoyer en faveur des familles habitant dans les espaces publics et notamment dans des cabanes faites de bric et de broc à la périphérie des villes. »³⁷⁸.

La Préfecture de la Seine fait donc des familles errantes un des publics cibles de l'intervention de ce service relativement inédit. Viennent en bout de course les errants qualifiés « d'isolés », hommes et femmes, pouvant donner lieu à une mise à l'abri d'urgence dans l'un des deux refuges municipaux (Nicolas-Flamel pour les hommes et Pauline-Roland pour les femmes) si le service est sollicité en journée. Si celui-ci est mobilisé la nuit, les isolés sont conduits comme précisé dans la note susmentionnée vers le poste de Police le plus proche. Cet exemple souligne, à notre sens, le tiraillement encore bien présent entre pénalisation, maintien de l'ordre public et assistance dans la prise en charge pensée pour les « errants ». Il faut d'ailleurs rappeler ici qu'à cette période le vagabondage est encore un délit. Les notes et procédures permettent certainement d'éclaircir les actions devant être menés par les agents de terrain, dans un contexte juridique particulièrement ambigu, d'où l'enjeu non-négligeable de la catégorisation du public cible à secourir.

Par ailleurs, il nous semble important de revenir sur le fonctionnement à proprement dit du service des Urgences. Implanté au centre Luquet jusqu'en 1963, puis transféré au centre Baudricourt, son action se traduit notamment par la tenue d'une permanence de jour comme de nuit, sept jours sur sept qui permet la bonne orientation du public qui s'y présente ou qui y est signalé par un autre service pour une mise à l'abri immédiate. Son rôle est quant à lui décrit comme consistant :

- « 1) essentiellement à assurer aux intéressés un abri et un réconfort immédiat, en attendant qu'ils puissent être relogés*
- 2) à apporter son concours aux services publics et privés, lorsque ceux-ci étant appelés à aider et à héberger eux-mêmes les sinistrés font appel au service des urgences en vue d'obtenir des prêts de matériel ou de vivres*
- 3) son action pourra s'étendre, en outre, au "dépannage" des familles errantes en cas d'urgence et lorsqu'elles lui sont signalées par les cabinets des Préfets, la Direction des Affaires Sociales ou le Service des Établissements Charitables »³⁷⁹*

³⁷⁸ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019. p159

³⁷⁹ Instruction Générale concernant l'organisation du service des urgences, 1^{er} Juillet 1957

Afin de mener à bien ses missions, plusieurs moyens sont mis à sa disposition : un équipement automobile, des vivres, du matériel de couchage, les établissements charitables municipaux, les établissements intermittents de la ville de Paris (prêtés au département quand ils ne sont pas ouverts pour les errants pendant la période d'hiver) ainsi que les établissements gérés par le centre Alexandre Luquet (Centre Rouanet, Centre des Cheminets, annexes du centre Luquet). Ces derniers ne sont ouverts que si les autres établissements ne sont pas en capacité suffisante pour accueillir de nouvelles personnes. Les structures d'hébergement mobilisables par le service des Urgences sont quasi exclusivement des établissements municipaux démontrant une façon de fonctionner en vase clos : « *Le service des urgences n'a à sa disposition que les établissements charitables (Pauline-Roland, Nicolas-Flamel, et rue Nationale), jamais il ne pourra utiliser les établissements privés* »³⁸⁰.

Il est important de préciser que ce service a vocation à intervenir avant qu'une prise en charge puisse être faite par les établissements charitables de la préfecture de la Seine, et de fait n'a vocation à agir que sur une période très brève. Il s'agit donc du volet « urgence » là où les établissements tels que les refuges Pauline Roland ou encore Nicolas Flamel assurent davantage le volet « reclassement », notamment par la mise au travail. A mi-chemin coexistent les asiles de nuit qui continuent d'offrir un abri « d'urgence », pour la nuit mais qui, dès le lendemain matin remettent les personnes hébergées à la rue, il s'agit notamment des établissements municipaux tels que l'asile George-Sand dédié aux femmes (accompagnées ou non d'enfants).

Les années 1950 sont donc celles où sont pensés à l'échelle parisienne les dispositifs d'urgence, pour une aide ponctuelle, à destination d'abord des sinistrés du fait de l'état du parc de logements sur la capitale puis des sans-domicile, prioritairement accompagnés d'enfants, mais aussi, dans une moindre mesure, isolés.

Cependant si l'appel de l'Abbé Pierre, notamment, permet bien de mettre en avant la problématique du mal logement à Paris, conduisant la municipalité mais aussi les œuvres privées à mettre en place des structures et dispositifs pour venir en aide aux plus démunis, inscrivant ainsi la prise en charge des sans-domicile dans une démarche d'assistance, les mesures coercitives fort bien connues des vagabonds et mendiants ne disparaissent pas pour autant. Persiste, en effet, l'historique tension entre assistance et pénalisation dans les formes de prise en charge des personnes sans-domicile et plus particulièrement de celles visibles dans l'espace public. Mauricio Aranda le souligne dans sa thèse : « *en ce qui concerne les*

³⁸⁰ Additif aux consignes générales, 13 Janvier 1958.

vagabonds, l'hiver 1953-1954 produit immédiatement une action publique assez révélatrice du traitement ambivalent qui leur est généralement destiné. En 1954, est mise en place à Paris une brigade policière appelée *Équipe de Ramassage des Vagabonds (ERV)*³⁸¹, dont la mission consiste à "ramasser" les vagabonds et les clochards en vue de les emmener de force au dépôt de mendicité de la Seine : la Maison de Nanterre. La finalité de ce ramassage autoritaire est de conduire les justiciables dans un dispositif pénal censé leur apporter une assistance. De l'hiver 1953-1954 date ainsi la mobilisation d'autorités politiques (locales et nationales), réclamant leur assistance et/ou leur répression»³⁸². Présentée comme « l'innovation institutionnelle la plus marquante au cours des années 50 et 60 [que] fut la création d'une brigade de police spécialement en charge des sans-abri »³⁸³, la création de l'Équipe de Ramassage des Vagabonds à la même période que le service des Urgences, vient compléter, sur le plan symbolique et opérationnel, les dispositifs créés en fonction des catégories de public. Il est possible de faire l'hypothèse que, si les sinistrés ou encore certaines familles errantes sont reconnues comme « secourables », au même titre que les catégories intégrées à l'aide sociale à l'hébergement, pour celle des « vagabonds », faisant encore l'objet de pénalisation (et ce jusqu'en 1994), s'il faut leur venir en aide *via* une mise à l'abri forcée, il s'agit enfin et surtout de maintenir l'ordre public. C'est d'ailleurs ce que précise Mauricio Aranda : « malgré l'aide à l'ensemble des sans-abri lors de l'hiver 1953-1954, la condition des vagabonds et des clochards n'a pas débouché sur la constitution d'une assistance pérenne et spécifique à leur égard. Elle s'est plutôt traduite, une nouvelle fois, par une gestion policière et une préoccupation municipale concernant les espaces publics qu'ils occupent. S'il existe ici le début d'une politisation locale du vagabondage, celle-ci porte manifestement sur la gestion des espaces publics »³⁸⁴. La mise en place de l'ERV semble en effet être un bon exemple de l'appréhension du public visibilisé comme vivant à la rue, l'empathie des riverains et des décideurs publics suscitée par l'appel de l'Abbé Pierre n'ayant pu profiter à l'intégralité des catégories rassemblant celles et ceux que l'on appelle « sans-domicile ». On assiste peut-être aussi ici à ce qu'on peut nommer l'assistance au thermomètre : en période hivernale et plus particulièrement de grand froid les sans-abri

³⁸¹ L'ERV change de nom en 1968 et devient alors la Brigade d'assistance aux personnes sans abri (BAPSA), toujours en activité à ce jour.

³⁸² M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019. p64

³⁸³ J. DAMON, « La police des sans-abri. L'équilibre malaisé entre répression et assistance », *Informations Sociales*, N°92, 2001. P128

³⁸⁴ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019.p69

doivent à tout prix être hébergés (ouverture de structures spécifiques par le service des urgences par exemple) ; mais en dehors de cette période ces derniers ne constituent finalement plus que des « indésirables » qu'il faut héberger moins pour leur venir en aide que pour « protéger » les riverains. Les propos de Julien Damon sur cette période ne font d'ailleurs que confirmer ces hypothèses :

« Durant les années cinquante et soixante, les élus et les fonctionnaires de police parisiens ont constamment demandé des moyens supplémentaires pour lutter plus efficacement contre la présence des clochards et des mendiants. En 1957 une proposition de loi a même été déposée à l'Assemblée Nationale pour frapper des mêmes peines que les vagabonds tous les individus qui vivent habituellement sur la voie publique, dans les villes de plus de cinquante mille habitants. Dans le Bulletin Municipal Officiel parisien du 26 mars 57 des conseillers de Paris se font l'écho de pétitions d'habitants du centre de la capitale concernant la malpropreté et le nombre de clochards dans les rues. Les conseillers rappellent qu'ils ont plusieurs fois demandé au préfet de police de "chasser les clochards qui étalent sans vergogne leur crasse et leur gouaille, plus précisément du côté du plateau de Beaubourg, leur quartier général". Dans ce même bulletin, en date du 4 juillet 1957, les débats portent sur le "spectacle pitoyable" lié "au camping intempestif dans les voies de Paris". Des mesures très contraignantes sont demandées pour faire dégager ces "indésirables" et pour les héberger de force »³⁸⁵.

Indéniablement, l'hébergement, comme à l'heure des dépôts de mendicité, constitue une réelle aide pour un public dans le besoin, pouvant dans certains cas, être un tremplin vers un emploi et un logement, vers ce qui est alors nommé « une réadaptation » à la société. Cependant, il peut aussi être vu comme une forme d'enfermement, permettant d'éloigner la question du sans-abrisme et les problématiques qui lui sont rattachées (désordre public notamment). La tension entre répression et assistance, bien que renouvelée dans sa forme, perdure.

La Municipalité parisienne s'empare de la problématique du sans-abrisme à son niveau, via la mise en œuvre de dispositifs spécifiques et ce dès le début des années 1950. Cette action est principalement centrée sur une offre d'hébergement dans une approche « urgentiste », c'est-à-dire via une mise à l'abri rapide pour, certainement, éviter une installation dans l'espace public d'un public toujours plus nombreux. Nous allons voir

³⁸⁵ J. DAMON, « La prise en charge des vagabonds, des mendiants et des clochards : une histoire en mouvement », *Revue de droit sanitaire et social*, vol. 43, n° 6, 2007.

comment, la Ville de Paris étoffe progressivement son offre à destination des sans-domicile pour une prise en charge plus globale (hébergement, aide pécuniaire et en nature), changeant à nouveau son approche vis-à-vis de ce public mais aussi créant encore et toujours des catégories pour s'assurer de secourir ceux qui semblent traverser les siècles : « les bons pauvres ».

2. Le BASVP et la mise en place d'une permanence sociale d'accueil dédiée aux sans-domicile (1970-1990)

Le décret du 29 novembre 1953, qui procède à une refonte générale du système d'aide sociale, conduit à la création, dans chaque commune française, d'un Bureau d'Aide Sociale via la fusion des bureaux de bienfaisance (à l'origine bureaux de charité) et des bureaux d'assistance. Cependant, il faut attendre seize années avant que Paris soit doté de son propre Bureau d'Aide Sociale. C'est, en effet, le décret n° 69-83 du 27 janvier 1969 qui crée le Bureau d'Aide Sociale de la Ville de Paris (BASVP). Il retire de ce fait les compétences d'aides sociales de l'Assistance Publique³⁸⁶, ce qui signe l'achèvement de la séparation du sanitaire et du social. Le Bureau d'Aide Sociale devient alors un établissement public local, doté d'une personnalité distincte. Il n'est pas directement géré par la Mairie de Paris, même s'il se doit d'appliquer la politique sociale arrêtée par le Conseil de Paris. Paris n'étant pas une commune comme les autres, le conseil d'administration du BAS reste présidé par le Préfet. Il faut attendre 1977 pour que Paris devienne une commune et un département de plein exercice, le Maire remplaçant alors le Préfet à la tête de conseil d'administration³⁸⁷.

Le BASVP, nouvel établissement communal, se voit confier dès 1970 la charge des Établissements Charitables, les établissements d'accueil de travailleurs migrants, le parc des maisons de retraite de l'AP-HP ainsi que l'aide sociale (les anciens bureaux d'aides sociales). Si les centres d'hébergement pour sans-domicile dépendaient jusqu'à présent de la Préfecture de la Seine leur gestion est elle aussi désormais portée par le BASVP : les sans-domicile deviennent alors officiellement un public de cette institution.

Héritant des établissements charitables, le BASVP se retrouve alors à gérer la permanence des anciens établissements charitables, ancêtre de la permanence sociale d'accueil (PSA).

³⁸⁶ Compétences qu'elle assumait depuis 1849.

³⁸⁷ Il faut préciser ici que malgré la création tardive du BASVP, les parisiens en difficulté sont tout de même pris en charge, en passant par un service de l'Administration générale de l'Assistance Publique.

Dans cette partie nous souhaitons revenir sur la façon dont le BASVP a pu repenser la PSA, en la développant au fil des années et au gré des besoins. Dans un premier temps nous reviendrons donc sur l'installation de cette permanence, sa professionnalisation, son rôle et ses évolutions, ainsi que la perception qu'en ont alors les professionnels. Dans un second temps nous nous attarderons sur les publics de ce service et les adaptations qu'ils suscitent. En effet, si un public d'hommes isolés était principalement attendu, dans la réalité il en a été autrement. Ces évolutions, inattendues, entraînent un mouvement de spécialisation de la permanence sociale d'accueil par public, engendrant la création de nouvelles PSA.

2.1. La gestion de la Permanence Sociale d'Accueil par la BASVP : installation, professionnalisation et spécialisation d'un service

Dans cette partie nous verrons comment la Permanence Sociale d'Accueil se met en place : de son lancement comme service pilote à un service reconnu en tant que tel. Nous reviendrons sur le rôle et les missions de celle-ci qui consiste certes à secourir les personnes sans-domicile mais comment ? En outre, la création d'un tel service par la Ville de Paris nous conduira à nous interroger : est-il nécessaire de créer une Permanence dédiée à l'accueil des sans-domicile pour leur proposer des réponses plus adaptées ? sortir les personnes sans-domicile des services de droit commun ne constitue-t-il pas une forme de ségrégation du public ?

2.1.1. La mise en place de la Permanence sociale d'accueil par le BASVP

La permanence, récupérée par le BASVP en 1969-1970, a pour objectif de fournir, sans délais, des aides facultatives. Plus précisément, elle examine la situation des solliciteurs³⁸⁸ afin de leur accorder une aide en espèce ou en nature (hébergement, bon repas) ou les aides dans leur recherche de travail. Francine Vieille, assistante sociale à l'ouverture de la permanence sociale du Quai de la Râpée, puis directrice pendant six ans de cette structure en témoigne :

« Les aides accordées, en nature ou en espèces, ou sous deux formes, le sont immédiatement, après un entretien direct face à face, du demandeur et de l'agent de réception, sans délais et sans nécessité de l'accord d'une délégation ; c'est la grande

³⁸⁸ Sont utilisés, dans les archives des années 1970-1980 étudiées, les termes de : « solliciteurs », « clients » et « clientèle » (de façon quasi systématique) en référence aux usagers. Ces appellations pourront donc être employées au fil de l'écriture de cette partie.

différence avec les aides accordées par les sections³⁸⁹. Toutefois si le cas est particulier, ou plus complexe, l'agent d'accueil vient spontanément en parler avec le chef de service, son adjoint, sa secrétaire ou demande l'avis d'un collègue. »³⁹⁰

La permanence en tant que telle, complète en partie les dispositifs déjà existants et mis à la disposition des Parisiens les plus précaires (sections d'arrondissement, Service des Urgences, établissements charitables, etc.).

Moins d'une année après que le BASVP ait récupéré la gestion de cette permanence, dont nous ne savons que peu de choses sur le fonctionnement jusqu'à cette date, celle-ci est transférée le 19 octobre 1970 du 9 place de l'Hôtel de Ville au refuge pour hommes Nicolas Flamel. C'est ce dont fait état le conseil d'administration du 9 novembre 1972, dans l'extrait ci-dessous :

Conseil d'Administration du 9 novembre 1972 (n°7) : communication au Conseil d'Administration du Bureau d'Aide Sociale de Paris sur l'installation de la Permanence du Service Social des Établissements Charitables au 96 quai de la Râpée – Paris 12^{ème} – par le directeur du BAS T. Herbulot

Les établissements charitables comportent une Permanence du Service Social qui assure la réception de toutes les personnes sans-domicile et sans ressource, examine leur situation en vue d'un hébergement, d'une aide en espèce ou en nature ou d'une recherche de travail.

La Permanence fonctionnait dans un immeuble de la Préfecture de Paris – 9 place de l'Hôtel de Ville, Paris 4 - A la suite de l'affectation, le 1^{er} janvier 1970, des Établissements Charitables au Bureau d'Aide Sociale de Paris, et pour répondre à diverses sollicitations, les sans-domicile fixe ont été éloignés de l'Hôtel de Ville. [...]

La permanence s'est repliée dans le pavillon de gardien du Centre d'Accueil Nicolas Flamel, 69 rue du Château des rentiers. Elle a assuré, dans des conditions très éprouvantes, dues à l'exiguïté des locaux, la réception des sans-domicile fixe, qui le plus souvent attendaient dans la rue, exposés aux intempéries.

Sur ma demande, la Commission Consultative des locaux de la Préfecture de Paris, a bien voulu, en sa séance du 5 juillet 1972, attribuer en contrepartie au Bureau d'Aide Sociale de Paris, les locaux, sis 96 Quai de la Râpée – Paris 12, actuellement occupé par les services d'hygiène mentale de la Direction Général de l'Action Sanitaire et Sociale, qui doivent être libérés fin 1972.

Dès que les travaux d'aménagement, pour la réception du public seront terminés, la Permanence du Service Social des Établissements Charitables qui a reçu au cours de l'année 1971, 9714 personnes, étendra son champ d'action à la réception de sans-domicile fixe de deux sections du Bureau d'Aide Sociale de Paris.

³⁸⁹ « Sections » est le nom donné aux anciens bureaux de bienfaisance. Chaque arrondissement est doté d'une section, qui accueille les Parisiens domiciliés.

³⁹⁰ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

Ce Conseil d'Administration est le premier à parler explicitement de la Permanence du Service Social. Il y est fait état d'un « éloignement » des sans-domicile de l'Hôtel de Ville. Ce déménagement, réalisé suite à des « sollicitations », fait écho au témoignage de France Vieille qui soulignait le rejet de cette population par les autres usagers. Il est intéressant de noter ici qu'Axelle Brodiez, dans son ouvrage *Combattre la pauvreté: vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, souligne au même moment, ce même phénomène de rejet du public sans-abri à Lyon: « En juin 1967, le BAS évoque en séance les “clochards qui assaillent depuis plusieurs mois tous les bureaux d'aide sociale de la ville et tous les adjoints d'arrondissement” et demande à pouvoir “les recevoir ailleurs qu'en plein centre-ville pour leur attribuer des secours”. Le Maire, Louis Pradel, renchérit en considérant que “le bureau d'aide social a d'autres vocations plus impératives que l'aide au clochards”. Un an plus tard, le BAS stigmatise à nouveau “le problème des “clochards” qui viennent continuellement solliciter des secours au bureau central et qui, outre les microbes qu'ils traînent avec eux, sont souvent dangereux, car il s'agit la plupart du temps de malades mentaux sortant d'hôpitaux psychiatriques” ; “en hiver notamment, ils encombrent les hôpitaux et les services d'urgence”. Et certains membres de “craindre que la ville de Lyon accueille tous les vagabonds de France si la municipalité construit un établissement spécialement destiné à les héberger” . »³⁹¹.

La présence d'un public particulièrement précarisé semble donc contrarier les autorités municipales, tant à Lyon qu'à Paris, avec la crainte de voir ce public venir de plus en plus nombreux sur leur territoire du fait du développement d'une aide municipale dédiée aux sans-abri. Cependant, si les craintes semblent similaires, les décisions découlant de ce constat diffèrent. À Paris, on saisit, à travers l'extrait du Conseil Municipal ci-dessous, que la permanence sociale aura pour vocation, à terme, de devenir un service de centralisation du public errant. Après avoir « éclaté » le public sans-domicile (avec la circulaire de 1954) dans les différentes sections d'arrondissement, en fonction de leurs initiales patronymiques, il semble désormais que la volonté aille vers le regroupement, ce qui apparaît comme un nouveau traitement de la question sans-domicile par la municipalité parisienne. Cependant, cette centralisation ne se fait que de façon très progressive. À Lyon, au contraire, le constat d'un nombre croissant de sans-domicile conduit le BAS, d'une part à restreindre le nombre de places à l'hôtel social pour cette catégorie de public et d'autre part à opter pour une

³⁹¹ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p250

diminution des « prestations versées par le BAS aux sans-domicile fixe » : « À la demande d'une de ses membres "très impressionnée par le nombre de clochards reçus au bureau central, à qui étaient remis en espèces des sommes d'un total appréciable" et "qui se transformaient le plus souvent en boisson", le BAS de Lyon cesse en 1972, les distributions en argent au profit de seuls bons d'hébergement et de repas valables dans les deux structures lyonnaises les accueillant [...]. Enfin en 1975, devant l'afflux de demandes de bons lors des permanences du BAS, causant "des problèmes d'accueil et des perturbations dans la bonne marche du service", décision est prise de supprimer purement et simplement l'accueil des clochards, lesquels devront désormais être reçu directement par l'Armée du Salut et le Foyer Notre Dame des sans-abri »³⁹². Face à un constat pourtant comparable, il s'agit bien de décisions très divergentes prises par ces deux grandes villes françaises. L'une fait le choix de restreindre son offre et de déléguer au maximum la gestion de ce public aux associations, l'autre constitue un nouveau service « expérimental » pour prendre en charge ce dernier tout en l'éloignant d'autres publics moins précarisés.

À Paris, le déménagement de la permanence vers le centre Nicolas Flamel ainsi que la nouvelle organisation de ce service semblent susciter de vives réactions. En effet, dans le « Rapport d'activité du service social »³⁹³ de l'année 1971, il est écrit : « on est bien obligé de constater à la lumière de tous les chiffres notés dans ces pages et des remarques qu'ils suggèrent, que le service social des Établissements Charitables, loin d'avoir vu comme il était souhaité début 1970, ses moyens d'action et donc son efficacité augmentés, s'est plutôt dégradé par rapport aux deux années précédentes qui avaient déjà fait l'objet d'une étude détaillée [...]. Il est reconnu qu'en matière d'action sociale, à notre époque d'évolution rapide et de mutations constantes dans la société : "qui n'innove pas régresse" ». Il est, en effet, fait état de « graves inconvénients » liés au déménagement de la permanence dans un lieu si petit, tels que : l'incapacité à isoler les individus reçus et donc à respecter la discrétion qui leur est due, ou encore le bruit constant. En outre, il est souligné que la présence dans l'établissement d'un public très clochardisé empêche ceux qui le sont moins d'accéder à la permanence, décourageant quelque part les moins précarisés ne se retrouvant pas dans le public déjà présent dans le local. Enfin, est souligné la situation délicate du public féminin, qui souffre de la « promiscuité de la salle d'attente unique ». L'ensemble de ces difficultés

³⁹² A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013. p250-251

³⁹³ Il s'agit du rapport d'activité de la Permanence, qui semble revêtir plusieurs appellations dans les documents administratifs retrouvés.

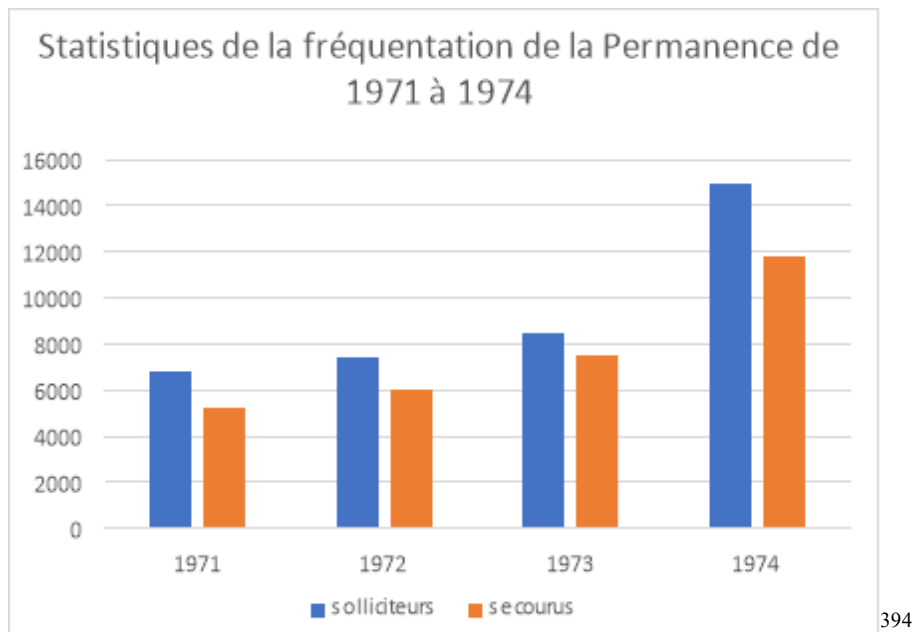
entraîne des tensions au niveau du personnel qui se retrouve en incapacité d'accueillir correctement le public qui en a pourtant besoin. Plusieurs requêtes sont alors formulées comme :

- L'installation dans de nouveaux locaux avec une séparation pour l'accueil des femmes (bureau individuel, sanitaire)
- L'embauche de personnels qualifiés (tant pour l'accueil du public que pour la surveillance de celui-ci)
- La mise à disposition de moyens spécifiques via des aides financières et des aides en nature (bons pour des repas, vestiaire, hébergement d'urgence)
- La création de liens spécifiques avec les « services d'hygiène mentale » pour assurer une « prise en charge réelle de toute la clientèle psychiatrique »
- La possibilité d'avoir recours à des consultations médicales pour faire faire des bilans aux usagers le nécessitant
- La détermination de contact précis dans les agences locales de l'emploi pour faciliter la remise au travail

Le 15 octobre 1973, dans un objectif de clarification et de rationalisation de l'accompagnement des personnes sans-domicile, la Permanence est cette fois transférée du centre Nicolas Flamel au 96 quai de la Râpée, dans une ancienne usine élévatrice des eaux de Seine construite à l'occasion de l'exposition universelle de 1889.



Ces nouveaux locaux permettent, semble-t-il, un accueil plus digne du public sans-domicile, pourtant toujours plus nombreux.



Le travail qui y est effectué par le personnel se fait alors en liaison très étroite avec les centres d'hébergement du BAS (Nicolas Flamel pour les hommes ; George Sand³⁹⁵ et Pauline Roland pour les femmes) puisqu'il s'agit désormais d'un seul et même service (le service des Centre d'Accueil et de Réadaptation Sociale (CARS) depuis 1970), mais aussi, très vite, avec ceux des œuvres privées. La question de l'hébergement est évidemment l'une des problématiques principales du public rencontré. On peut ici imaginer, que la permanence sociale a repris une partie des activités du service des urgences, dont la relation avec les centres d'hébergement pour orienter au mieux le public en difficulté.

Par ailleurs, ce nouveau service réalise un accueil mixte, dans la continuité de ce qu'il faisait déjà. Il ne traite que de l'aide facultative et n'est à cette date compétent que pour cinq initiales patronymiques. Le transfert des lettres se fait progressivement d'avril 1979 à 1984³⁹⁶.

2.1.2. La Permanence de « la Râpée » comme service pilote : une professionnalisation progressive

Créer une permanence, et donc un nouveau dispositif municipal, spécialisée dans l'accueil du public sans-abri est alors quelque chose d'inédit. Un accueil dit « de catégorie », dédié à un public touché par la grande précarité n'avait jusqu'alors jamais été expérimenté en tant que

³⁹⁴ Graphique réalisé par nos soins à partir des données d'activités de la Permanence retrouvées dans les archives et ainsi compilées.

³⁹⁵ Transféré rue de Crimée depuis 1984.

³⁹⁶ Pour les aides facultatives.

tel. La permanence de « la Râpée », comme elle est couramment appelée, fait donc à ce titre figure de service « pilote ». C'est ce dont témoigne Francine Vieille qui a été successivement assistante sociale puis directrice dans ce service :

« Nous commençâmes de fonctionner pour “cinq lettres” initiales seulement. Dans l'esprit du directeur du Bureau d'Aide Sociale d'alors et de l'assistante sociale-chef, ce point d'accueil pour “sans-domicile fixe” hommes et femmes devait répondre aux objectifs suivants : d'abord désencombrer les couloirs de l'hôtel de Ville des demandeurs mécontents de leurs “mairies”, puis servir un peu d'établissement pilote dans la technique d'écoute, d'orientation et de secours matériel et immédiat à apporter aux errants, afin qu'ils ne fussent pas contraints, après leur unique aide mensuelle d'aller frapper à toutes sortes de portes où légalement, matériellement et psychologiquement on ne pouvait rien pour eux ; enfin et surtout, servir de lien entre eux et leur secteur pour tenter de personnaliser et d'adapter l'aide qui leur était apportée. Bien que son bureau soit dans les locaux de la Permanence, l'assistante-chef était alors responsable du service social des centres d'accueil et de réinsertion sociale, c'est-à-dire de l'organisation du service social des centres d'hébergement pour femmes et enfants sans-domicile »³⁹⁷.

L'idée est alors d'apporter une nouvelle forme d'aide adaptée aux besoins des sans-domicile : le secours immédiat d'une part, l'écoute d'autre part. S'il est alors louable d'imaginer et de créer un tel service, encore faut-il trouver les professionnels voulants s'y investir. Or, selon Francine Vieille : à ses débuts la permanence n'a pas de professionnels spécialisés dans l'accueil et la prise en charge de ce public très précaire, ni même formés au travail social. Cependant, le personnel paraît très motivé, ayant à cœur de s'investir auprès de ce public.

« Lorsque la Permanence commença à fonctionner, en octobre 1973, elle n'était qu'un tout petit service, composé de quatre agents d'accueil, deux hommes et deux femmes, d'un surveillant, d'un agent de bureau pour classement, statistiques et secrétariat, sous la responsabilité de deux travailleuses sociales : une assistante sociale cheffe et moi-même alors assistante sociale. Aucune des autres personnes n'avait une formation de travailleur social, sauf une, qui venait d'une œuvre privée où elle avait été adjointe à une directrice de foyer de jeunes filles. Cependant, tous étaient très motivés pour cette forme de travail et s'intéressaient réellement à cette population »³⁹⁸.

Le personnel se forme petit à petit, « sur le tas » et au contact du public, jusqu'à finalement devenir une sorte d'unité de formation des professionnels aux problématiques de la grande précarité. En cela aussi la permanence constitue service innovant.

³⁹⁷ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

³⁹⁸ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

« En 1975, une note de service élaborée par l'assistante-cheffe et moi-même, approuvée et diffusée par le directeur du B.A.S. d'alors, tenta d'imposer au niveau des arrondissements un meilleur respect et une meilleure application des textes concernant les sans-domicile fixe. En même temps, cette note insistait sur le fonctionnement de la "Râpée" comme unité de pilotage. Nous aurions pu avoir alors un rôle de "formateurs" d'agents qui, dans les sections, auraient été plus particulièrement chargés de l'accueil de cette population [...].³⁹⁹

Malheureusement, tout le monde n'avait pas cette conception. Nous avions d'excellents rapports avec certaines sections et l'aide aux errants en fut extrêmement améliorée, mais dans d'autres, irréductibles, rien ne changea, et ce fut ainsi que nous fumes amenés à recevoir des gens en pleine détresse. Il y en eut vite trop ! Et de nouveau se posa le problème du choix : ceux dont les lettres initiales nous revenaient le plus souvent, il nous fallut, pour ce faire, étoffer le service. On occupa des locaux inutilisés et d'autres agents administratifs, toujours sans formation spéciale, furent affectés à la permanence, les uns pour l'accueil, les autres pour le secrétariat, certains à leur demande, convaincus par le personnel en place, d'autres au hasard des affectations de poste. L'extraordinaire est que parmi ces derniers, aucun ne demanda à partir, malgré la teinte noire dont on peint notre service à l'extérieur. A cette époque j'obtins cependant une secrétaire sociale. »⁴⁰⁰.

La question de la professionnalisation des agents est intéressante à évoquer ici car elle renvoie à la problématique de formation des agents, peu ou pas qualifiés, du moins dans la prise en charge d'un tel public, du refuge Pauline Roland (cf. chapitre 4) : la professionnalisation des agents suit finalement la création du service et n'est pas systématiquement pensée en amont. Dans le cas de l'établissement Pauline-Roland, la professionnalisation des agents y travaillant a été tardive puisque mise à part des professionnels de santé (infirmière, médecin), il a fallu attendre près de 50 ans après l'ouverture de la structure pour voir apparaître une assistante sociale. Si le même mouvement semble s'opérer, cela apparaît cependant plus étonnant au regard de la période plus récente à laquelle ouvre la permanence, période durant laquelle la présence de travailleurs sociaux dans les services parisiens est devenue courante. Cette « professionnalisation » tardive peut faire écho au développement et à la reconnaissance des diplômes liés à l'intervention sociale qui a lieu à cette période. En effet, « avant 1950 il n'existait que deux diplômes d'Etat pour les

³⁹⁹ Ce rôle de service « formateur » est en effet évoqué dans une note du directeur du Bureau d'Aide Sociale de Pairs aux directeurs de sections, datant du 13 août 1975. Dans cette note est fait état de l'articulation entre les sections et la permanence dans le cadre d'attribution de secours. Le directeur précise alors que pour spécialiser le personnel des sections dans la gestion du public sans-domicile tant administrative qu'humaine : « il y aura intérêt à désigner des agents responsables pour lesquels des stages de formation pourront être prévus à la permanence Quai de la Rapée ».

⁴⁰⁰ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

professions sociales et éducatives : le DEASS, créé entre deux guerres, et le DE de travailleuse familiale, créée en 1949. Entre 1967 et 1980, ce ne sont pas moins de sept nouveaux diplômes qui sont créés par le ministère de la santé et deux qui font l'objet d'une réforme »⁴⁰¹. Il y a donc un mouvement de professionnalisation qui s'opère en même temps que le nombre de professionnels augmente, car « *si au début des années 1950, l'effectif des travailleurs sociaux est assez faible. Sa croissance continue, surtout à partir des années 1960, est le reflet à la fois de la croissance démographique générale et surtout de l'expansion de ces professions* »⁴⁰².

La professionnalisation de ce service est donc progressive, du fait peut-être d'un cadrage insuffisant des besoins en matière de personnel en amont de sa création mais aussi en liens aussi avec le développement des métiers du social.

2.1.3. Les différents rôles tenus par la Permanence : un accueil spécifique pour répondre aux besoins d'un public particulier

La permanence apparaît comme un élément de réponse à des besoins spécifiques, mais quels sont-ils ?

Francine Vieille le dit quels qu'ils soient, les sans-domicile viennent à la Râpée d'abord pour « *“ le fric ”* ⁴⁰³*immédiat, pour les repas, en un mot pour l'avantage matériel qu'on peut en tirer* »⁴⁰⁴, ce qui n'est pas surprenant au regard de la situation du public cible auquel s'adresse ce service : les plus précaires, les grands exclus qui ont donc besoin de tout. D'ailleurs, les premières circulaires mises en place concernant la prise en charge des sans-domicile soulignent l'importance des secours, et des secours immédiats, réclamés par ce public qui se rendait alors dans les mairies les plus « *généreuses* ».

Cependant, l'ancienne directrice de la permanence indique que celle-ci remplit aussi un rôle non négligeable et moins matérialiste : un lieu de répit et d'écoute à destination des plus exclus, lieu encore peu voire pas développé sur le territoire parisien : « *ils viennent aussi bien*

⁴⁰¹ H. PASCAL, *Histoire du travail social en France : de la fin du XIXe siècle à nos jours : Manuel*, Rennes, Presses de l'École des hautes études en santé publique, 2014., P198

⁴⁰² H. PASCAL, *op. cit.*, P219

⁴⁰³ Ce constat est aussi souligné dans l'audit des Permanences Sociales d'Accueil de 2012 : « *Les « anciens » rencontrés par les auditeurs relatent que leurs missions « n'étaient pas définies », que leurs fonctions et leur place « étaient à la marge » de celles dévolues au service social polyvalent de droit commun pour les parisiens résidents. Les PSA sont alors « pour l'essentiel de leur activité, des lieux de distribution d'aides de premier secours* » p.14.

⁴⁰⁴ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

souvent, et surtout, pour s'asseoir, pour être écoutés, pour avoir une relation avec quelqu'un même en s'opposant ou s'affrontant. Car tous, sans exception, souffrent d'une solitude profonde, d'un manque ou d'une impossibilité absolue de communication.»⁴⁰⁵. La permanence apparaît donc comme un outil permettant de pallier l'isolement de cette population, souvent en rupture sociale avec leur entourage, souvent mis en marge par la société du fait de leur situation. D'ailleurs elle précise : *« certains le disent : pathétiques : "au moins ici on peut causer", et c'est si vrai, et ils le sentent tellement, qu'ils reviennent repentants et s'excusant, lorsque la dernière visite on a dû les expulser, même avec l'aide de la police, parce qu'ils étaient ivres ou violents.* »⁴⁰⁶.

La permanence devient donc, petit à petit, en plus d'un « guichet », un lieu de refuge pour les sans-domicile, afin de se réchauffer, s'abriter des intempéries, parler, se poser, se reposer et parfois même dormir.

*« On sait que c'est ouvert à tous, et que, pourvu qu'on soit assez discret, on peut y trouver asile, s'en servir comme chauffoir au minimum pendant les jours de mauvais temps. Cela nous semblait logique d'être tolérant dans la mesure où le climat de la salle d'attente n'en était pas trop perturbé, et où, dans Paris, on manque de ce genre de point d'abri »*⁴⁰⁷.

Finalement la permanence apparaît comme une parenthèse dans le parcours d'errance, un nouveau lieu de repos et de répit.

Ce service semble donc permettre de répondre à un grand nombre de besoins du public sans-abri, et pas seulement monétaires. Une étude menée en 1977 à la Permanence Sociale rapporte les principales raisons pour lesquelles les usagers s'y présentent : l'aide d'urgence, la recherche de travail, l'hébergement, la régularisation de la situation au regard de la sécurité sociale, les aides publiques. On voit donc se profiler une offre diversifiée, en cohérence avec les besoins des publics, avec notamment, mais pas seulement, une fonction administrative forte.

Tous les rôles tenus par la permanence font d'elle un lieu de mise en œuvre concrète du travail social tant via l'aide matérielle fournie que par l'écoute. Cette fonction de parole et d'écoute est, selon Michel Chauvrière, au cœur du travail social : *« le "travail social" est d'abord un travail matériel du social, créateur de valeurs d'usage, d'utilités distribuées ou*

⁴⁰⁵ *Ibid.*

⁴⁰⁶ *Ibid.*

⁴⁰⁷ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

redistribuées (moyens monétaires, accès au logement, accès aux droits, filière d'insertion, conseil, écoute, accompagnement, signalement, contrôle, etc.). Mais cette activité est fondamentalement inséparable d'un autre travail de type discursif, d'un travail de parole, créateur d'échange. [...]. L'outil principal du « travail social » est et reste l'exercice du verbe, écrit ou oral, en accompagnement de tout service à rendre ou rendu, en présence directe ou indirecte de l'autre, le destinataire »⁴⁰⁸. Pour résumer, et comme le dit Bruno Crozat : « l'écoute précède tout travail social »⁴⁰⁹.

Cette question de « l'écoute » est particulièrement présente dans les écrits afférant à la permanence. Chronophage pour les équipes mais apparaissant comme une nécessité, elle semble apparaître comme l'une des spécificités du travail de cette structure, encore unique sur le territoire parisien.

« Si l'on veut "écouter" avant de "payer" ou de "refuser" l'entretien peut être long. Il en faut même parfois plusieurs avant de mettre le doigt sur la vraie cause de la demande ou de l'état de la quête à laquelle la personne se trouve acculée. [...] Précisons ici que dans la mesure du possible nous essayons que chaque client soit suivi et entendu par le même agent de réception, aussi longtemps que cela se peut. Il faut bien distinguer : le personnel de la Permanence ne se plaint pas d'avoir trop de travail. Il est assez nombreux pour faire face au nombre de clients, et si l'on fait une moyenne on constate que chaque agent reçoit 8 à 10 clients par jour, ce qui peut sembler peu. Cependant, l'attention et les contacts que requièrent certains demandeurs, avec la mise au clair ou même son ébauche de leur situation administrative demande souvent beaucoup de temps de recherche et de patience quelquefois pour arriver à un résultat négatif, avec la charge de le faire connaître à l'intéressé. »⁴¹⁰

On voit à travers ce témoignage une forme de spécialisation du travail social et de l'accueil qui se fait progressivement à la permanence : on fait ici ce qui n'est pas fait ailleurs pour un public par ailleurs rejeté des autres services et qui finalement peut trouver entre ces murs une place pour être, si ce n'est secouru, en tout cas entendu..

La permanence, peu dotée en termes de moyens, et ce d'autant plus face au désarroi dans lequel se trouvent les personnes qu'elle accueille⁴¹¹, remplit en grande partie sa fonction via

⁴⁰⁸ M. CHAUVIERE, *Le travail social dans l'action publique : sociologie d'une qualification controversée*, Paris, Dunod, 2004. P31-32.

⁴⁰⁹ B. CROZAT, « L'écoute, un exercice professionnel difficile », *Lien Social*, n°864, 2007.

⁴¹⁰ Rapport d'activité de la Permanence de 1976

⁴¹¹ « Nous sommes très conscients de tout ce qui leur manque : des biens matériels, de leurs carences morales et physiques, de leurs vices, du manque d'équipement pour les malades psychiatriques lâchés dans la nature, de

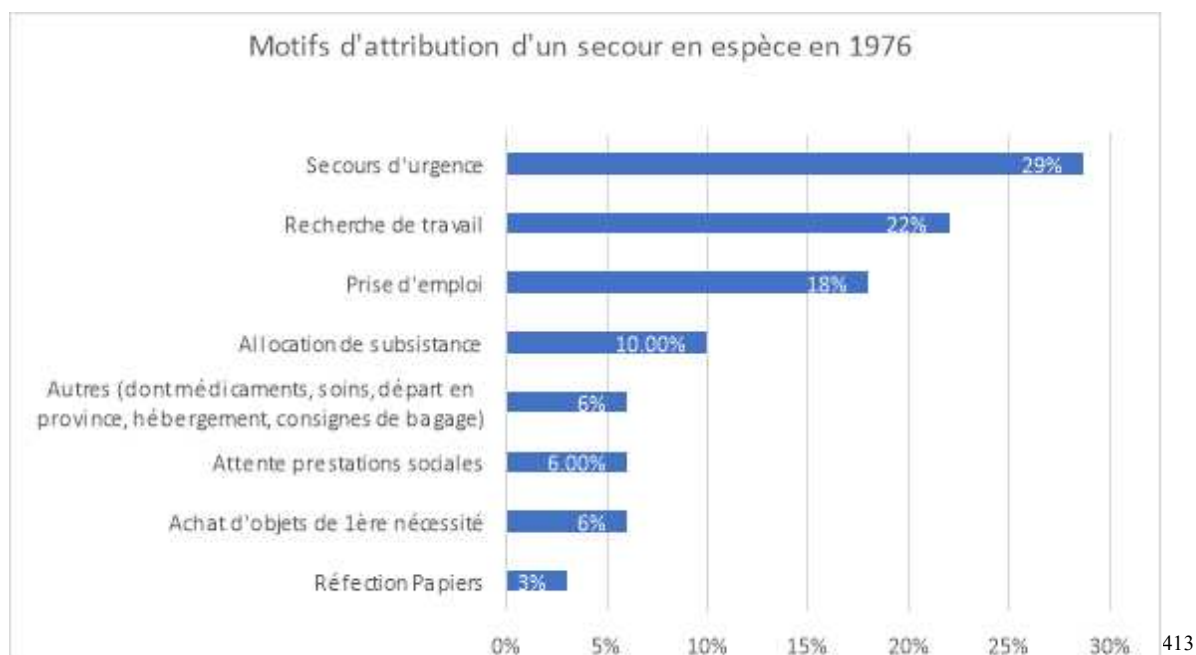
ce temps d'écoute, geste professionnel central, qui permet d'établir un lien de confiance nécessaire à l'accompagnement du public : être dans une posture d'écoute empathique plutôt que dans une posture de contrôle. L'instauration de ce lien de confiance semble bien être recherchée par les agents de la Permanence, ces derniers essayant de suivre les usagers individuellement comme il l'est précisé dans le rapport d'activité. Il ne s'agit évidemment pas seulement d'une « pure bienveillance », mais comme le précise Valentine Duhant « *la confiance possède une visée stratégique en permettant au travailleur d'assurer la collaboration du bénéficiaire et d'obtenir les informations nécessaires à son sujet. Il s'agit d'un outil de maintien du lien avec le travailleur social et, à travers lui, l'institution qu'il représente et la société au sens large. En effet, à suivre Marc Breviglieri, le travail d'accompagnement peut s'assimiler à un processus d'élévation de la confiance le long de trois échelles : tout d'abord, la « confiance dans le proche » permet une première accroche par la suspension du jugement et l'écoute du bénéficiaire. Ensuite, un « travail de mise en cohérence des biographies » permet d'accorder une « crédibilité dans la parole » de l'usager. Enfin, le troisième niveau ajoute « l'exigence (constante) de tenir présent, fût-ce en retrait, un cadre public d'action et la dimension impersonnelle de l'institution », le but étant de dépasser le niveau de la confiance en soi pour engendrer une confiance envers la justice de l'institution et, partant, envers la société dans son ensemble.* »⁴¹².

Si la permanence n'est à ce stade que peu dotée en professionnels du social, et plus largement en moyens, on constate qu'elle exerce une fonction éminemment sociale qui lui est propre, ses agents ayant tenté de développer une approche si ce n'est nouvelle du moins adaptée au public qu'ils accueillent.

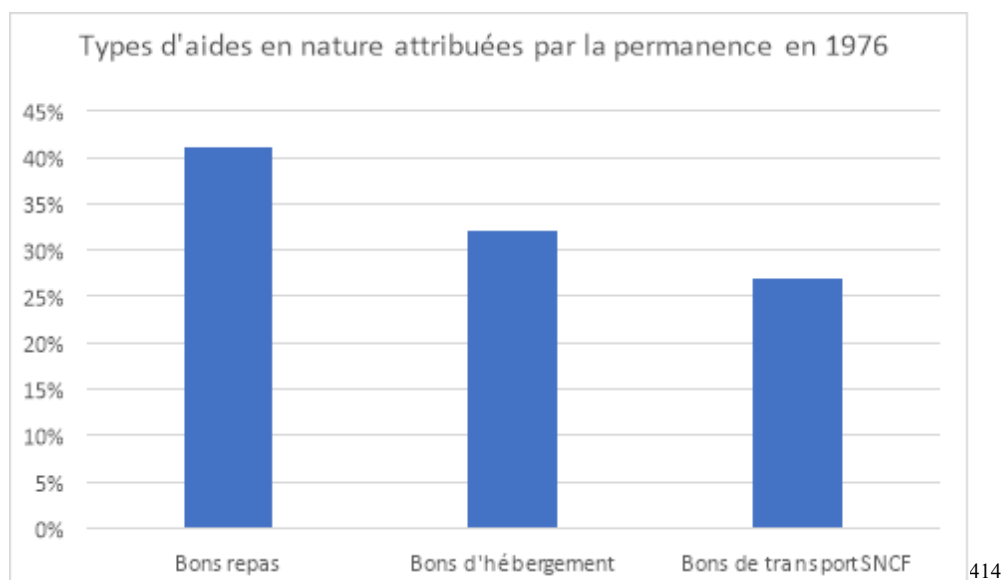
Outre cette fonction d'écoute, la permanence distribue, comme prévu lors de sa création, des secours aux usagers. Il peut s'agir d'une aide en espèces, dont les motifs varient : secours dit « d'urgence » pour près d'un tiers des attributions ; une aide financière pour une recherche ou une prise d'emploi (40% des aides distribuées) ; ou encore une allocation de subsistance, qui n'est attribuée qu'aux personnes inaptes au travail et après la réalisation de plusieurs entretiens pour comprendre au mieux la situation (10% des aides).

l'impossibilité de trouver du travail pour les handicapés légers, de l'ironie féroce de l'entrée dans les centres », Rapport d'activité de la Permanence de 1976

⁴¹² V. DUHANT, « Activer la confiance : stratégies de maintien du lien dans l'aide sociale en Belgique », *SociologieS*, février 2019.



L'aide apportée par la Permanence peut aussi prendre une forme plus immatérielle, qualifiée d'aide en « nature » : il s'agit de bons d'hébergement, qui représentent un tiers des aides en nature distribuées, de bons de repas ou encore de bons de transport SNCF. Ces aides couvrent donc les besoins immédiats et via les bons SNCF semblent pouvoir permettre aux usagers le souhaitant de partir de la région parisienne pour (on peut ici en faire l'hypothèse) travailler ou encore retrouver de la famille.



⁴¹³ Graphique réalisé par nos soins à partir des données présentes dans le rapport d'activité de la Permanence de 1976.

⁴¹⁴ Graphique réalisé par nos soins à partir des données présentes dans le rapport d'activité de la Permanence de 1976.

Si ces aides peuvent être allouées aux usagers en fonction de l'évaluation de leur situation, le rapport d'activité de 1976 stipule que certaines personnes se présentant aux portes de la structure peuvent ne recevoir aucune aide. Dans la majorité des cas, il s'agit de personnes étant venues à la permanence pour avoir des renseignements (70%), un parallèle peut par ailleurs être fait avec la fonction d'écoute que nous venons d'analyser. S'en suit une proportion importante de « visiteurs » ne remplissant pas les critères d'attribution : 20% sont renvoyées vers les sections (dont ils dépendent encore par la lettre de leur nom), 3% ont un domicile, 2% ont des ressources. Enfin 5% se voient opposer un refus d'aide du fait de leur comportement (trop grande fréquence des visites, refus de démarches, etc.) ce qui semble relativement faible pour un public souvent décrit comme ayant des problématiques d'agressivité (du fait d'addictions ou de problématiques de santé mentale).

2.1.4. Un service dédié aux sans-domicile : un accueil catégoriel à questionner

La mise en place de la permanence permet d'offrir une réponse adaptée aux besoins des sans-domicile. La centralisation de l'accueil de ce public en un seul service, qui est présentée comme la vocation de la permanence à long terme, permet de rationaliser la réponse à ces besoins, d'avoir des professionnels motivés et souhaitant travailler avec un public particulièrement précarisé. Mais elle permet aussi d'éviter le phénomène de rejet observé dans les sections d'arrondissement ou à l'Hôtel de Ville, en rassemblant ailleurs un public que l'on ne veut pas voir ou du moins pas côtoyer.

En outre, elle a pour objectif d'offrir, à terme, quand tous les sans-abri quelle que soit la première lettre de leur patronyme, seront acceptés à la permanence : un traitement égalitaire ce qui n'était pas le cas lorsque ces derniers dépendaient d'une section d'arrondissement.

La création d'un service dédié apparaît donc rapidement comme la réponse idéale aux problématiques identifiées en amont. Cependant Francine Vieille, émet quelques réticences quant au fait de pérenniser cette permanence unique et ce pour plusieurs raisons. Tout d'abord elle qualifie cette approche par « type de public » comme une forme de ségrégation, ce qui semble en phase avec le constat fait quelques années plus tôt : la présence de personnes dites marginalisées dérangent les usagers de l'Hôtel de Ville et des sections d'arrondissement, d'où le fait de les en éloigner. Ces questions de rejet et de l'éloignement sont abordées dans le rapport d'activité de la permanence de 1976, et cette forme de ségrégation est dénoncée par les agents de la structure :

« Nous pensons seulement que ce regroupement de nos marginaux est encore une ségrégation, qui est loin d'être vivifiante pour eux. ...) Le phénomène de rejet qui s'est établi à leur endroit est un fait réel et intense. Il provient sans doute du manque de personnel et de locaux, dans les arrondissements, non prévus pour cette clientèle. Il est aussi une sorte de racisme qui réunit pour un refus collectif l'ensemble administratif, les usagers du BAS et la plupart de la population des arrondissements. Cependant, on a bien réussi à combattre cet ostracisme en ce qui concerne les vieux, pourquoi pas ceux-là, qui, telle l'écume d'une grande ville, sont attirés par elle et rejetés par elle ? ».

Francine Vieille et son équipe soulignent également qu'un tel regroupement au sein d'un seul et même service peut entraîner la création d'un « *centre de formation accélérée à la marginalisation* »⁴¹⁵, certains usagers pouvant, selon eux, avoir un impact négatif sur d'autres (recrutement pour participer à des actions répréhensibles par la loi).

La responsable de la permanence explique par ailleurs qu'auparavant, l'obligation que les sans-domicile avaient de se rendre dans des lieux fréquentés par toutes et tous, comme les mairies d'arrondissement, leur demandaient, au moins pour certains, un effort notamment du point de vue de l'hygiène. Or « l'entre soi » créé par la permanence ne les incite pas, d'après ses propres propos, à « s'entretenir » comme ils l'auraient fait auparavant (tant du point de vue de l'hygiène que de la consommation d'alcool ou de drogues) ni à « lisser » leur comportement pour se fondre dans le public relativement hétéroclite d'usagers fréquentant les sections. L'ancienne assistante sociale insiste sur le fait qu'alors, les sans-abri étaient finalement traités comme tout usager se présentant dans les sections, les renvoyant en quelque sorte à une « normalité » ou une « non marginalisation » : un lieu et un traitement identique pour tout un chacun.

*« Pour quelques-uns aller à "leur" mairie nécessitait un effort de toilette ou de tenue. Les plus hargneux étaient obligés de contenir leur humeur lorsqu'ils étaient mêlés à des personnes qui ne pouvaient faire elles-mêmes des problèmes puisqu'elles étaient là : ils étaient donc parmi des gens "normaux" qui avaient "comme eux" besoin de notre administration ! [...] Ils étaient "obligés" de se forcer pour avoir des rapports humains, alors que la permanence est le pays conquis. Puisqu'on crée "pour eux" un "endroit spécial" c'est qu'ils ont des "droits spéciaux" et ils entendent bien les faire respecter. »*⁴¹⁶

Le traitement entre le fait de créer un service spécifique pour sans-abri pour mieux prendre en charge ces derniers et le fait de les maintenir dans les services de droits communs comme tout parisien, apparait dans plusieurs rapports d'activité de la Permanence. En 1976, alors que le

⁴¹⁵ « Les habitués donnant aux « primos » les ficelles à employer suivant qu'ils auront tel ou tel interlocuteur » Archive de la PSA Bastille, « Les centres d'accueil et de réinsertion sociale », 1976.

⁴¹⁶ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

service est en fonction depuis déjà quelques années, il est par exemple mentionné : « *Nous regrettons profondément leur appartenance aux mairies [...] La crainte de se voir jeter dehors les contraignait à une certaine retenue [...]. Ils étaient parmi des gens “normaux” qui avaient comme eux besoin de notre administration* »⁴¹⁷.

Par ailleurs, l'appartenance à une mairie d'arrondissement, et donc à un secteur géographique spécifique est un sujet loin d'être négligeable : « *je savais que leur “appartenance” à une mairie leur donnait au moins une attache géographique, comme autrefois en province, - et ils en sont souvent originaires* »⁴¹⁸.

Même si le rattachement à une section d'arrondissement est alors encore arbitraire, en fonction de l'initial patronymique, ne prenant pas en compte les attaches que les personnes sans-abri pourraient avoir avec un territoire, le fait de dépendre d'un lieu réel d'un point de vue territorial plutôt que d'un service créé pour un public spécifique, peut en effet revêtir une importance non négligeable : un traitement non différencié vis-à-vis des potentiels usagers « avec domicile ».

Ces constats invitent à questionner la création d'un service de « catégorie », qui est certes plus efficace car dédié à ces publics et donc plus adapté, ou potentiellement à terme, plus outillé pour répondre à leurs besoins, mais qui entraînerait aussi une forme de ségrégation non souhaitable et potentiellement contre-productive pour le public cible.

La création de la permanence se positionne finalement dans la lignée de la catégorisation des sans-abri, existante depuis plusieurs siècles : bons ou mauvais pauvres, mendiants ou vagabonds, aptes ou inaptes au travail, reclassables ou non reclassables, etc. Ces catégories permettent de définir qui peut ou non bénéficier d'une aide, comme par exemple l'ASH qui en 1953-1954 « *ne prend en compte que les personnes considérées comme en capacité de “réadaptation sociale”, et donc tenues à une participation financière ou de travail au sein des centres. Inchangée jusqu'à la loi du 19 novembre 1974, elle est limitative : libérés de prison sans ressources et sans logement ; sortants d'établissements hospitaliers, de cure ou de rééducation ; femmes en danger de prostitution ou s'y livrant ; vagabonds femmes ou hommes considérés comme “reclassables”* »⁴¹⁹.

La création d'un service dédié s'insère finalement dans la lignée du traitement des sans-abri depuis plusieurs siècles : un traitement différencié. Certes il a vocation à aider plutôt qu'à

⁴¹⁷ Archive de la PSA Bastille, « Les centres d'accueil et de réinsertion sociale », 1976.

⁴¹⁸ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

⁴¹⁹ A. BRODIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes sans domicile en France depuis 1945 ? Éléments de réponse au prisme lyonnais », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2018, p. 109-126.

punir comme cela pouvait être le cas auparavant, cependant il est toujours question d'une séparation du public, d'une forme d'isolement, et finalement d'une prise en charge spécifique, soulignant leur différence avec les autres Parisiens en difficulté. Si la spécificité d'un tel service peut par ailleurs engendrer une meilleure efficacité dans son action du fait d'une meilleure connaissance du public et des dispositifs existants, il peut aussi comme cela a été discuté précédemment avoir un impact négatif sur le public du fait de cette forme de ségrégation : il faut éloigner et isoler un public pour mieux le prendre en charge mais aussi finalement pour satisfaire les professionnels des sections et les autres usagers des sections d'arrondissement.

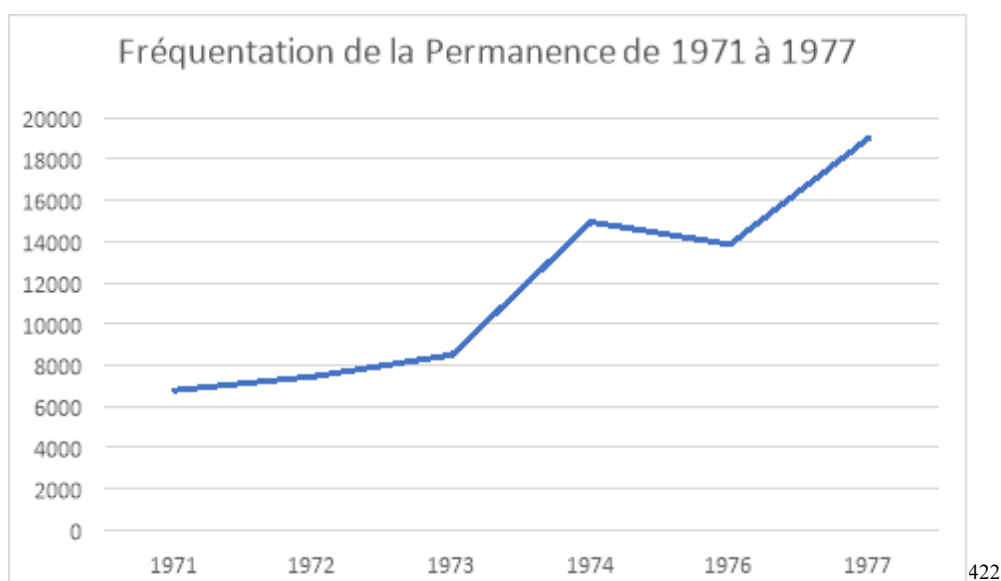
2.2. Multiplication et spécialisation des permanences sociales d'accueil dédiées aux sans-domicile⁴²⁰

Face à la modification progressive du public se présentant à la Permanence, et notamment à l'augmentation des femmes, familles et jeunes, la Ville de Paris s'interroge et décide progressivement d'ouvrir de nouvelles permanences répondant aux besoins spécifiques de ces nouveaux publics de la misère. C'est ainsi que sont établis 3 Permanence sur le territoire parisien : une pour les femmes et les familles, une pour les jeunes, et une pour les hommes seuls de plus de 25 ans. La spécialisation des Permanences par type de public nous le verrons, permettra à la Permanence de la Râpée, celle dédiés aux hommes, de se recentrer sur son public initial et après quelques années de fonctionnement de se structurer via la mise en place de certaines bonnes pratiques proposées par ses agents.

2.2.1. Une Permanence accueillant un public de plus en plus important

Depuis sa mise en place l'affluence à la permanence ne cesse de croître. En effet, alors qu'en 1971, la permanence accueille 6 787 personnes, en 1977 ce chiffre atteint 19 032 personnes⁴²¹.

⁴²⁰ Dans cette partie de nombreux chiffres issus des rapports d'activités et d'autres archives étudiées sont exploités. Nous souhaitons cependant souligner la potentielle imprécision de ces données, suivies manuellement comme nous l'indique le rapport d'activité de 1977. : « *dès le début 1977, les services informatiques du Bureau d'Aide Sociale de Paris ont pris en charge les statistiques concernant les sans-domicile reçus à la Permanence. Les renseignements étant difficilement exploitables en raison de l'extrême diversité de la population reçue, la Permanence a repris, en septembre 1977, la tenue manuelle des statistiques* ». Il y a donc une rupture au niveau du traitement des données au cours de l'année 1977, et plus généralement il est possible que la tenue manuelle des statistiques de la structure puisse comporter quelques erreurs, somme toutes normale du fait du flux important de public.



Il est difficile de trouver les causes de cette augmentation : est-ce dû à une meilleure connaissance de l'aide à laquelle le public sans-domicile peut prétendre ou le résultat d'une croissance de cette population ?

Dans son témoignage, Francine Vieille, paraît opter pour la première explication :

« Parmi notre population, le “téléphone arabe” fonctionne admirablement, et l'on sut très vite qu'à “La Râpée” on était reçu, accueilli, écouté, et souvent aidé tout de suite. Nos possibilités d'accueil alors n'étaient pas saturées il nous arrivait de recevoir celle-ci ou celui-là même s'il n'était pas un de nos ressortissants, amené par le surveillant apitoyé, ou annoncé par téléphone par tel ou tel service social ou association ne sachant plus que faire, manquant de moyens immédiats. Mais cela aussi fut vite connu, car, sauf les femmes seules ou avec enfants et les familles, que nous accueillons au maximum, nous n'avions aucun autre critère pour accepter cet homme plutôt que cet autre, et nous ne pouvions les recevoir tous »⁴²³.

Mais cet accroissement important s'explique aussi, en partie, par le fait que la permanence s'est vue confiée, au fil des années, la prise en charge des sans-domicile dont les initiales patronymiques sont les suivantes : B.G.J.K.L.M.N.O.P.Q.R.S.T. La permanence passe par exemple de la prise en charge de 4 lettres en 1973 à 13 en 1977, ce qui peut expliquer l'accroissement du public, d'ailleurs dans le rapport d'activité de 1977 il est indiqué : « au

⁴²¹ Selon les documents sources les mêmes chiffres qualifient des personnes ou des visites, nous avons tranché pour « nombre de personnes » car c'était ce qui ressortaient davantage dans les documents parcourus.

⁴²² Graphique réalisé par nos soins à partir des données issues des rapports d'activité retrouvés de la Permanence.

⁴²³ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

cours de l'année 1977, l'activité de la permanence a connu un essor particulier dû à la prise en charge en 1976 des sans-domicile fixe des 6^{ème}, 19^{ème}, 7^{ème}, 8^{ème}, 9^{ème} et 10^{ème} sections ».

Les personnes dont le nom commence par d'autres lettres continuent, quant à elles, à être suivies dans les sections du BAS de Paris. Le basculement du public sans-domicile des sections vers la permanence se fait très progressivement. Par exemple pour l'année 1978 deux nouvelles lettres vont être versées à la permanence : le C et le D.

Cette répartition et ce mouvement des sections vers la permanence, confirment bien la mise en œuvre de la centralisation annoncée lors du conseil d'administration du 9 novembre 1972.

En outre, on constate un réel souhait des sections de ne plus accueillir les personnes sans-abri. Un courrier du 28 février 1975 du directeur de la section du 11^{ème} arrondissement adressé au directeur du BAS illustre bien cette volonté. Ce courrier concerne « un nouvel incident » avec un usager s'avérant être sans-domicile. Ce dernier s'en est pris physiquement à un agent, et si « *il n'y a heureusement pas de blessé* », le directeur de section souligne la difficulté à accepter ce type de public dans leurs locaux :

« X est connu de la section depuis de très longues années où il a déjà causé nombre de scandales, allant même un jour jusqu'à sortir un couteau de sa poche ; il s'agit d'un individu d'autant plus dangereux que ses crises sont imprévisibles ; malade mental très certainement, son comportement s'aggrave du fait qu'il s'adonne à la boisson ; il est donc à craindre qu'un incident beaucoup plus grave ait lieu un jour prochain. »

L'exemple de l'incident avec cet usager pourtant bien connu des services conduit le directeur à défendre son point de vue. Il partage dans ce courrier le constat d'un public sans-domicile toujours plus nombreux dans son service et engendrant un surcoût quant à l'attribution d'aides en espèce. Selon lui les « sans-domicile » sont à classer en deux catégories, qu'il décrit comme suit :

« 1. Les « clochards » dont X fait partie, souvent malades et presque toujours éthyliques. [...], sont totalement irrécupérables, les secours qui leur sont versés [...] sont aussitôt dépensés au premier bar venu. Ils jettent le discrédit sur le Bureau d'Aide Sociale lequel ne peut avoir aucune action efficace sur eux.

2. Les accidentels, arrivant généralement de province où ils ont perdu leur emploi et qui espèrent trouver un travail à Paris, [...] sont par contre récupérables en presque totalité. Leurs besoins immédiats sont : logement, travail, fonds de démarrage. Or les sections du BAS ne peuvent assurer les deux premiers, sans lequel l'octroi d'une somme quelconque n'a pas de sens. »

Cette catégorisation personnelle, posée et explicitée, où l'on retrouve à nouveau cette dualité des bons pauvres méritant d'être secourus et les autres, est suivie de recommandations consistant à sortir les sans-domicile des sections pour les faire suivre par un service spécialisé ; si la permanence n'est pas citée l'on peut facilement imaginer que c'est à cette dernière qu'il est fait référence : *« je dirais que ces deux catégories de sans-domicile devraient être reçues dans un centre spécial [...]. En tout état de cause, une section comme celle-ci ne peut plus continuer à recevoir ces ressortissants, elle n'est équipée pour ce faire, ni en personnel, ni en locaux, ni en moyens. »*.

2.2.2. Vers une redéfinition des missions de la Permanence et de leur articulation avec les autres services

Face à l'augmentation et à la modification du profil du public fréquentant la permanence, le directeur du BAS redéfinit en 1975 à travers une note, le public à secourir ainsi que les aides possibles à apporter à ces derniers afin de cadrer au mieux l'activité du service. À cette date (13 août 1975), la permanence reçoit alors les sans-abri dont les noms commencent par les lettres J, K, L, S et T qui relevaient précédemment des 4^{ème}, 5^{ème}, 11^{ème} et 12^{ème} sections. Le directeur souligne que, depuis plusieurs mois, des sans-abri ne relevant pas de ces catégories se présentent tout de même Quai de la Râpée, accroissant considérablement, comme nous l'avons précisé précédemment, le nombre de personnes fréquentant la structure. Or, il le précise *« ce service n'est absolument pas en mesure (personnel et locaux) de poursuivre ce rythme de réception. De plus, la concentration de sans-domicile fixe en un même lieu, développe leur agressivité et rend très précaire la sécurité du personnel exposé chaque jour aux incidents et aux actes de violence de solliciteurs mécontents »*⁴²⁴. Il ajoute à ce constat la modification, selon lui notable, des usages de la permanence : *« La définition classique du sans-domicile fixe (“sans-domicile”, “sans ressource”, “sans travail”) s'appliquait antérieurement aux individus plus ou moins clochardisés – “la clientèle” habituelle du service, a beaucoup évolué. Depuis quelques années, une nouvelle catégorie s'est ajoutée progressivement à la précédente. Elle se compose pour l'essentiel d'étrangers (principalement nord-africains) et de jeunes en quête d'emploi »*⁴²⁵. En outre, il semblerait que l'évolution du profil des usagers s'accompagnent de nouveaux besoins et, le directeur le précise *« l'équipement de nos services et nos établissements n'est pas toujours adapté »*⁴²⁶.

⁴²⁴ Note du directeur du Bureau d'Aide Sociale de Pairs aux directeurs de sections, 13 août 1975.

⁴²⁵ Note du directeur du Bureau d'Aide Sociale de Pairs aux directeurs de sections, 13 août 1975.

⁴²⁶ Note du directeur du Bureau d'Aide Sociale de Pairs aux directeurs de sections, 13 août 1975.

Pour répondre à ces nouveaux besoins, une « nouvelle politique » est alors affirmée dans cette note.

Il est tout d'abord, et comme souvent, question d'un enjeu de définition, point de départ nécessaire pour savoir « qui aider », c'est-à-dire définir qui peut donner lieu à l'attribution d'une aide légale (il s'agit principalement d'aide médicale via des allocations ou via des placements en « hospice »), ou facultative⁴²⁷ (aide de la ville de Paris). Il s'agit ici de « personnes nécessiteuses » sans-domicile ou admises dans un centre d'hébergement parisien, qu'il soit public ou qu'il relève d'une œuvre privée.

Ensuite est défini le type d'aide pouvant être attribué. Il est alors précisé que « *la politique nouvelle à l'égard des sans-domicile doit s'efforcer de couvrir les besoins qu'ils manifestent : en hébergement et en repas* ». Enfin, les sans-domicile, en fonction de plusieurs critères, peuvent aussi prétendre à une aide en nature (tickets de métro) ou en espèces. Concernant les aides en espèces, différentes catégories sont édictées, et, pour la percevoir, l'ensemble des sans-abri devront se rendre en section d'arrondissement et non à la permanence :

- Pour les « SDF aptes à un emploi » : « *octroi de secours plus important afin de faciliter la recherche d'un emploi* ». Une allocation hebdomadaire pourra être attribuée, d'un montant allant de 30 à 50 francs jusqu'à l'embauche ou à l'attribution d'une allocation de chômage
- Pour les « SDF inaptes à l'emploi » : l'attribution d'un secours est laissée à l'appréciation d'une délégation qui prendra des décisions au cas par cas.
- Pour les « SDF irréclassables » qui, selon le directeur « *représentent jusqu'à ce jour la majorité des sans-domicile secourus* » : est convenu de leur attribuer un secours minimum.

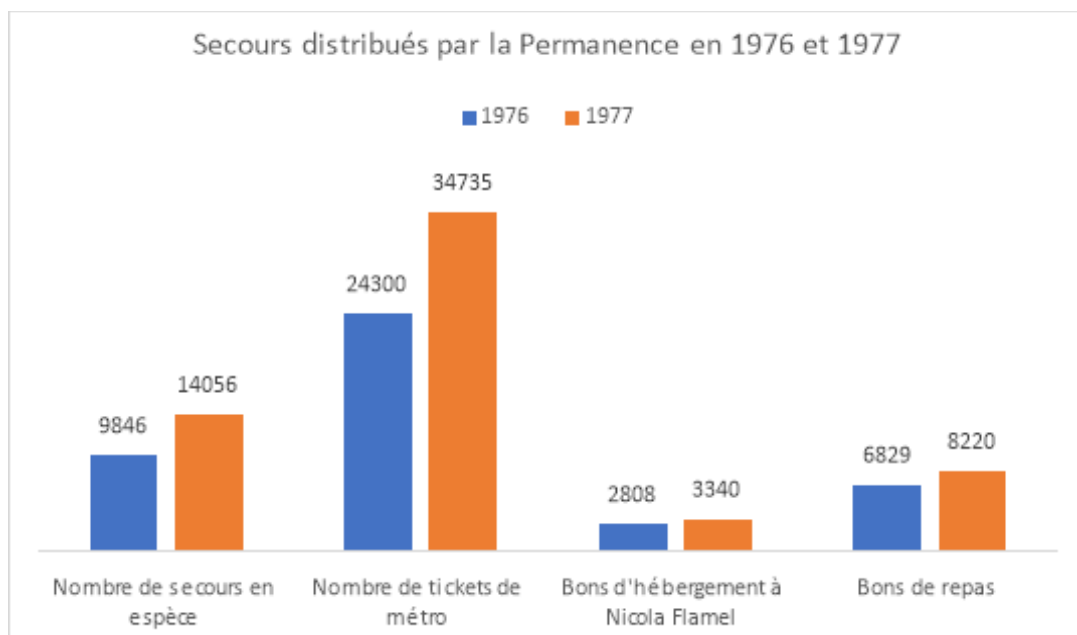
Les catégories citées ci-dessus rappellent de façon criante les catégories existants depuis plusieurs siècles : semble donc perdurer la classification des bons et mauvais pauvres, méritant ou non d'être aidés par la société.

Cette note, clarifie en partie les publics à secourir ou non et comment le faire administrativement et techniquement (non détaillé ici car n'apportant rien de plus à notre propos du fait de la technicité bureaucratique des sujets). Elle revient aussi sur l'articulation entre la permanence et les sections d'arrondissement pour une meilleure coordination entre les services. L'objectif principal énoncé n'est pas tant d'apporter un secours plus efficace aux

⁴²⁷ Aide en espèces, qualifiée de secours, dont il est possible de faire la demande mais qui nécessite obligatoirement la présentation d'une pièce d'identité.

usagers mais bien d'éviter les dérives soit le cumul de secours par une seule et même personne. Est alors présentée une procédure entre les sections et la permanence devant permettre d'éviter de telles situations. Cette note semble donc avoir davantage vocation à établir un contrôle des usagers demandant une aide financière qu'à faciliter leur prise en charge par les services parisiens.

Cependant, malgré le souhait exprimé d'un contrôle plus important des aides distribuées, le rapport de 1977 indique une augmentation de ces dernières, pouvant être liée à l'augmentation toujours plus importante du public fréquentant la Permanence ainsi qu'à la conjoncture économique. On constate alors une hausse significative du nombre de secours en espèces distribués (+43%) et du nombre de tickets de métro (+43%), une augmentation non négligeable du nombre de bons d'hébergement (+19%) et du nombre de bons pour repas chaud (+20%). En outre, le coût des bons de transports attribués a, pour sa part, quasiment doublé passant de 28 141 francs en 1976 à 54 562 francs en 1977.



428

À la lecture de ces chiffres, il est possible de penser que la note de 1975 et ses consignes visant à assurer un contrôle plus important des situations avant l'attribution d'aide n'ait été que peu suivie. Cependant, on observe en parallèle de cette augmentation des aides une réelle hausse des refus de secours passant de 1 173 en 1976 à 4 899 en 1977 pour les motifs suivants : « refus de travailler », « refus de se mettre en règle au regard de la législation », « fausses déclarations », « sollicitations trop fréquentes de secours ». Les directives ont donc,

⁴²⁸ Graphique réalisé par nos soins à partir des données présentes dans les rapports d'activité de la Permanence de 1976 et 1977.

en partie en tout cas, été suivies par les agents de la permanence. On constate cependant une approche souple vis-à-vis du public se voyant opposer un refus, en effet le rapport d'activité de 1978 stipule « *ces refus sont rarement sans appel et ne correspondent pas à un rejet systématique du client. Si l'intéressé s'excuse, ou si c'est un malade ou s'il manifeste l'intention de réviser son attitude et de coopérer, si peu que ce soit, les aides et les relations reprennent, en changeant quelquefois d'interlocuteur à la réception* ». On retrouve ici le côté « souple » de la Permanence et de ses agents, souhaitant venir en aide à un public certes toujours plus nombreux mais aussi et surtout dans des conditions de vie toujours particulièrement précaires.

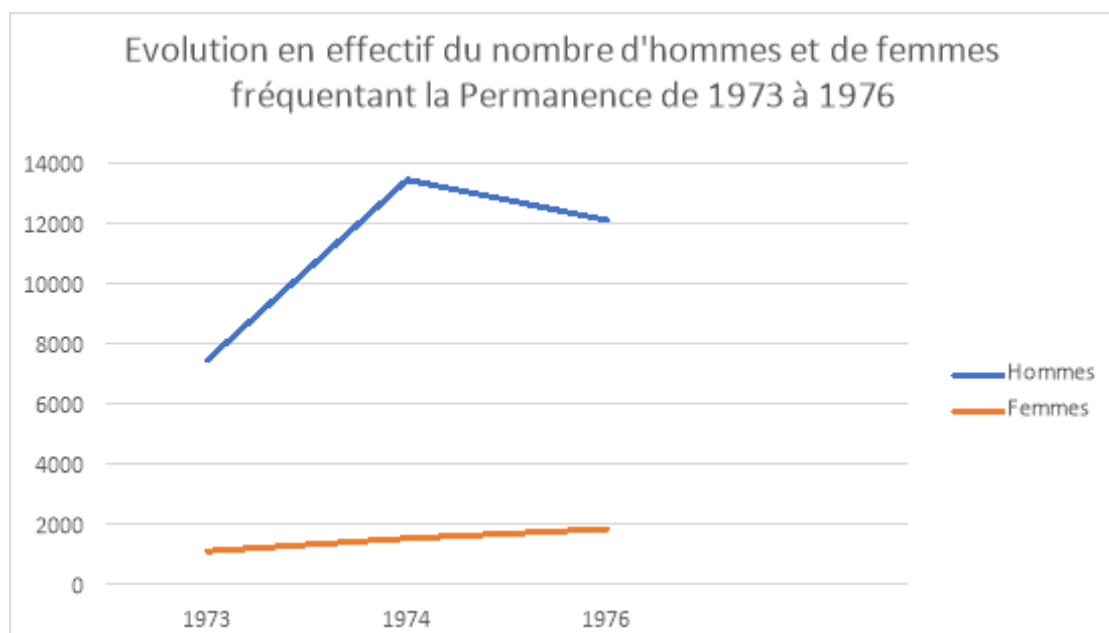
2.2.3. Le cœur de cible des Permanences : les hommes isolés

La permanence, à l'origine, a d'abord, semble-t-il, été ouverte et pensée majoritairement pour un public d'hommes isolés, figures classiques du « clochard », du « SDF ». D'ailleurs jusqu'alors, le recensement de sans-domicile dans les services, fait principalement ressortir un public masculin. Si notre recherche nous a permis de ne réunir que des données parcellaires, l'analyse de ces dernières nous permet cependant d'établir la présence largement majoritaire d'hommes fréquentant la permanence⁴²⁹ puisqu'ils représentent plus de 85% du public⁴³⁰ en fonction des années⁴³¹.

⁴²⁹ Des données statistiques ont été recoupées à partir d'archives diverses : notes, rapports d'activité, présentation des services, etc. La distinction du sexe concernant les usagers n'a pas été retrouvé pour toutes les années, ainsi n'apparaissent donc pas les années 1971, 1972, 1975 et 1977.

⁴³⁰ Appelés dans les archives « visiteurs », il est selon nous délicat de savoir s'il y a, ou non, des doubles comptes (si une même personne se présente plusieurs fois).

⁴³¹ Variation de 97% à 92,6% en fonction des années.



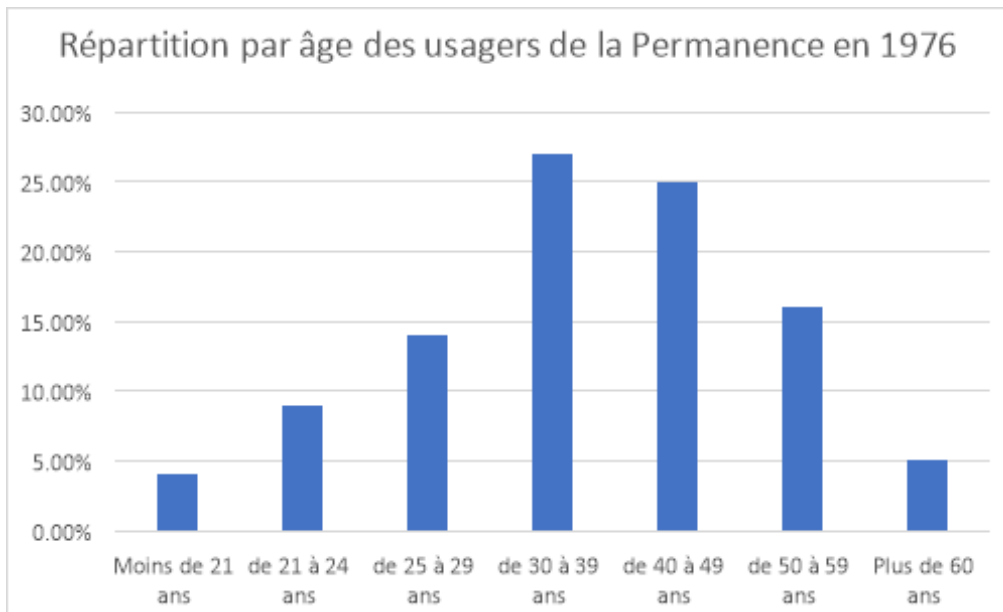
Cette part prépondérante d'hommes fait particulièrement écho aux travaux ayant porté sur l'étude du public sans-domicile au cours du XX^{ème} siècle comme Alexandre Vexliard⁴³² ou de Patrick Gaboriaux⁴³³.

D'après le rapport d'activité de 1976, le public d'hommes se présentant à la permanence se caractérise comme majoritairement d'âge moyen, 82% d'entre eux étant âgés de 25 à 59 ans. Cette prépondérance de catégorie d'âge ne doit pas pour autant masquer la part de jeunes de moins de 25 ans qui représentent 13% du public. Cette structuration par âge, est extrêmement stable dans le temps (entre 1976 et 1979), sauf pour la part des moins de 25 ans qui augmente avec le temps (passant de 13% du public en 1976 à 19% en 1978).

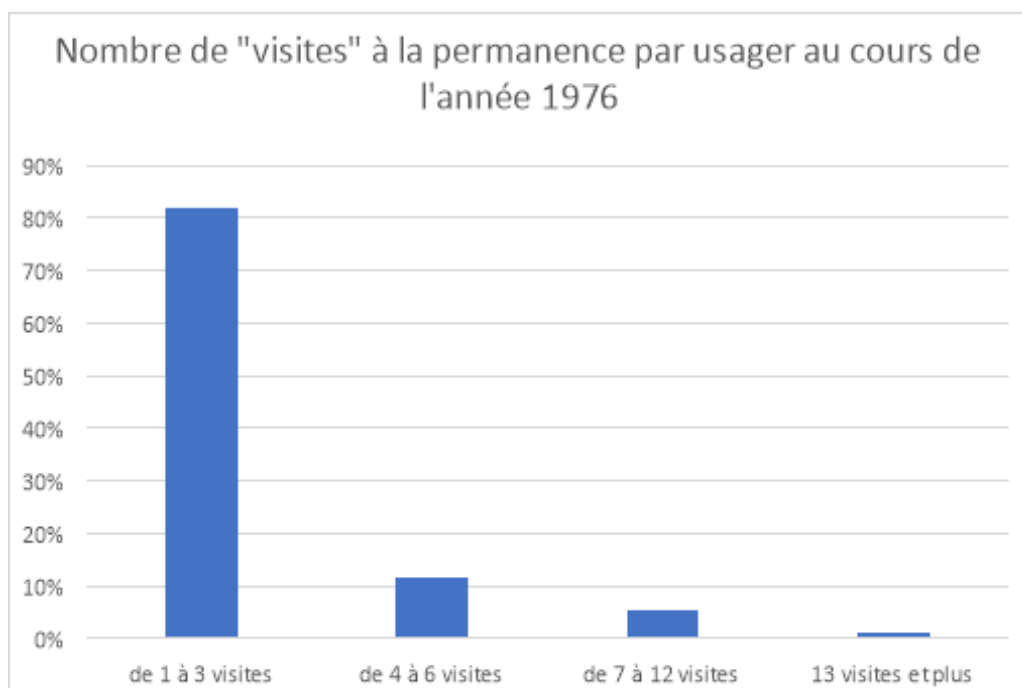
Ces derniers sont par ailleurs en majorité de nationalité française (67%). Parmi les 33% d'étrangers, 60% sont Nord Africains (dont 60% de nationalité algérienne). Cette répartition évolue elle aussi, la part des étrangers diminuant avec le temps. Ces derniers ne représentent en effet plus qu'un quart du public de la Permanence en 1978 (contre un tiers en 1976). Par ailleurs, à l'intérieur même de cette catégorie on observe des évolutions puisque si les algériens représentaient 60% des étrangers fréquentant la structure en 1976, ils passent à 79% en 1978.

⁴³² A. VEXLIARD, *Le Clochard : étude de psychologie sociale*, Paris, Desclée de Brouwer, 1957/1997.p. 460.

⁴³³ P. GABORIAU, *SDF à la Belle Époque : l'univers des mendiants vagabonds au tournant des XIXe et XXe siècles*, Paris, Desclée de Brouwer, 1998.



En outre, on apprend, dans ce document, que la majorité d'entre eux ne fréquentent que « ponctuellement » la permanence : 82% s'y sont rendus de 1 à 3 fois au cours de l'année. Un focus est par ailleurs fait sur ceux ayant réalisé leur première « visite » à la permanence en 1976, et il apparaît que plus d'un tiers de ceux-ci sont des jeunes âgés de moins de 25 ans, soulignant potentiellement la montée progressive d'un public particulièrement fragile.



En outre, le rapport d'activité de 1977 souligne une modification partielle du public toujours plus nombreux du fait de la conjoncture économique, qui « pèse lourdement sur les

marginiaux »⁴³⁴. Le rapport indique que la plupart des jeunes se présentant n'ont pas de formation professionnelle, freinant ainsi leur entrée sur le marché du travail tandis qu'une autre partie du public, les étrangers, malgré la régularisation de leur situation sur le territoire, se retrouvent eux aussi en difficulté pour accéder à un emploi du fait de leur non maîtrise de la langue française à l'écrit. Il est précisé que s'ajoutent à « la clientèle habituelle de la Permanence », « *des chômeurs ayant épuisé leurs droits aux aides publiques, des personnes victimes de violences sur la voie publique (volées et agressés), des provinciaux souhaitant rejoindre leur domicile* ». Ces indications sur le public fréquentant la structure mettent en avant l'existence non pas d'un public de la Permanence mais des publics hétérogènes, dont les profils et les besoins varient de fait.

Dans l'ouvrage dédié au centenaire de l'asile municipal Nicolas Flamel, Francine Vieille, l'ancienne directrice de la Permanence, dépeint le portrait de ses « clients » comme elle les appelle : « *qu'ils soient français ou non, leurs caractéristiques de misère et d'échec sont les mêmes, plus douloureuse encore s'il se peut chez certains étrangers, et la pire de toute est la solitude et la profonde détresse affective qui en découle* ». S'ils semblent, selon elle, avoir pour une grande partie d'entre eux, les mêmes problématiques notamment de solitude et de détresse, elle dresse cependant un portrait très hétérogène de cette population. Axelle Bordiez, souligne le fait que cette hétérogénéité est en grande partie lissée car « *[de] l'après-guerre au milieu des années 1970, la figure-repoussoir du clochard masque (mal) un iceberg polymorphe de personnes sans logis et mal-logées, dans une période d'immigration des Trente Glorieuses, de crise du logement et de recours massif à l'habitat aujourd'hui dit indigne* »⁴³⁵.

Francine Vieille en témoigne, on retrouve parmi les sans-domicile fréquentant la PSA : les chômeurs de longue durée, les marginaux, les provinciaux ou étrangers venus tenter leur chance à la capitale, mais aussi les alcooliques, toxicomanes, et autres individus souffrant de troubles psychiques graves (au moins la moitié des usagers selon elle).

De cette diversité, explique-t-elle, découlent des accompagnements très différenciés. Pour certains il s'agit d'une simple orientation, « *même s'ils ne correspondent pas aux critères du service*⁴³⁶ *il faut au moins les renseigner et cela, nous sommes les seuls à le faire* ». Pour d'autres il faut simplement pouvoir offrir une oreille attentive « *certaines autres il est vrai sont*

⁴³⁴ Rapport d'activité de la permanence de 1977.

⁴³⁵ A. BRODIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes sans domicile en France depuis 1945 ? Éléments de réponse au prisme lyonnais », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2018, p. 109-126.

⁴³⁶ « Étrangers non en règle » ou ne dépendant « pas de "nos lettres" ».

absolument désemparés, avec des carences familiales ou de structures souvent impossibles à combler et essaient de s'en sortir sans savoir comment, [...], pour tous (à de très rares exceptions près), nous percevons leur demande désespérée de communication au travers de leurs exigences et de leur agressivité, ou de leurs syndromes dépressifs. Enfin parmi tous ces isolés, ressort souvent, une réelle envie d'insertion malheureusement limitée du fait de leur âge, du nombre d'années passées à la rue ou de pathologies diverses ».

La permanence, pour ce public particulièrement, apparaît, selon Francine Vieille comme réellement nécessaire. En effet, d'après elle « *il est certain aussi que pour eux [hommes, isolés, de plus de 25 ans] il n'y a pas autant de structures d'accueil et d'écoute. Leurs problèmes parlent moins à l'imagination et à la sensibilité des "gens charitables" que ceux des plus jeunes qui émeuvent davantage et qui, dans l'idée des fondateurs ou responsables de services spécialisés, sont plus facilement "récupérables" »*⁴³⁷. Il est intéressant de noter que, si dans certains écrits, l'ancienne directrice de la structure se questionnait sur la création de la permanence, elle souligne finalement l'intérêt de celle-ci, dont le rôle et les fonctions apparaissent *a priori* comme uniques sur le territoire parisien.

Du fait de la modification progressive du public se rendant à la permanence, qui accueille plus de femmes, de familles ou encore de jeunes, d'autres permanences voient le jour, répondant à une demande finalement exprimée dès 1976 dans le rapport d'activité : « *nous souhaitons profondément, dans une perspective plus proche, que soient implantées dans trois ou quatre endroits de Paris d'autres petites unités du même type que la Râpée qui nous reprendraient un ou deux lettres et absorberaient les autres, du moins pour l'aide facultative »*. Si le souhait de créer d'autres permanences est clairement exprimé, le choix est fait de ne pas dupliquer le modèle de « la Râpée » dans d'autres arrondissements parisiens, mais plutôt de spécifier des nouvelles permanences créées, sur le modèle des centres d'hébergement (organisées par sexe et/ou par âge).

La permanence « de la Rapée », première en son genre, est progressivement dépossédée d'une partie de son public, et se spécialise finalement dans le public qui était au départ son cœur de cible : les hommes seuls, de plus de 25 ans.

Ce mouvement de spécialisation des permanences est lancé dès 1979 avec la création d'une permanence pour femmes (cf infra 2.2.4) suivie en 1983 par la création d'une autre

⁴³⁷ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

permanence cette fois-ci dédiée, dans un premier temps, aux personnes de moins de 28 ans (les catégories d'âge évolueront avec le temps).

Dès 1983, suite à l'ouverture de cette permanence dédiée aux jeunes, « la Râpée » n'intervient alors plus qu'auprès des hommes de plus de 28 ans. Elle devient de ce fait, elle aussi, un service spécialisé dédié à un public défini.

Plusieurs années plus tard, en février 1989, la permanence dite « de la Râpée » déménage place Mazas dans le 12^{ème} arrondissement. Puis en réponse à l'augmentation du public d'hommes sans-domicile sur le territoire parisien, une autre permanence, elle aussi dédiée aux hommes de plus de 28 ans, ouvre ses portes : il s'agit de la permanence Gambetta située alors au 5 bis rue Stendhal dans le 20^{ème} arrondissement. La répartition des hommes sans-domicile entre les deux sites se fait alors comme à la création de la première structure, en fonction des initiales patronymiques : la permanence Mazas accompagne alors les hommes dont l'initiale va de J à Z et celle de Gambetta prend en charge les lettres de « A » à « I ». Nous n'avons pas d'éléments nous permettant d'attester d'une réelle hausse du public au cours des années 1980, notre recherche ne nous ayant pas conduit aux archives pouvant répondre à cette question. Cependant les travaux d'Axelle Bordiez, et notamment les données du Foyer Notre-Dame des Sans-Abri (FNDSA) à Lyon, tendent à montrer une évolution à la hausse du public sans-domicile, ou du moins celui recourant aux hébergements au cours des années 1980 :

« Dans les communautés Emmaüs, l'année 1980 fait césure : pour la première fois, des compagnons qui partent pour les vendanges ne retrouvent plus leur place au retour ; pour la première fois aussi, les rapports du foyer d'hébergement situé Cité Prost à Paris notent l'impact de la montée du chômage et de la précarisation de l'emploi sur la solvabilité des hébergés. Au FNDSA, le basculement est plutôt ressenti en 1984, où les rapports évoquent un "flot des sans-abri", qui atteint "des proportions inconnues" et comparent la situation à l'hiver 1954. De fait, on entasse certains soirs plus de 250 personnes, sur des lits pliants et des matelas disposés à la hâte dans les couloirs. La fermeture estivale devient préoccupante : au 15 juin 1984, on compte encore 150 hébergés, à rebours du traditionnel rythme saisonnier du clochard. En 1983-1984, les 2 300 hébergés de 1966-1967 sont à nouveau atteints. Tandis que le nombre de nuitées continue de croître, passant graduellement d'environ 23 000 dans la première moitié des années 1970 à 54 000 en 1992. »⁴³⁸

Les années 1980 sont donc celles qui voient augmenter le public en situation de précarité vis-à-vis du logement. En outre, Axelle Brodiez le souligne, c'est aussi au cours de cette période que les sans-abri sortent « de l'invisibilité sociale, politique et médiatique dans laquelle ils

⁴³⁸ A. BRODIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes sans domicile en France depuis 1945 ? Éléments de réponse au prisme lyonnais », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2018, p. 109-126.

avaient été durant plusieurs décennies confinés»⁴³⁹, et deviennent alors une véritable préoccupation. La multiplication de permanences sur le territoire parisien apparaîtrait finalement à cette période comme un outil de plus pour venir en aide aux sans-abri. Cet intérêt, montre l'historienne, est palpable à plusieurs niveaux, qu'il soit médiatique, politique ou encore associatif :

« Julien Damon note à partir de l'hiver 1982 une montée des dépêches AFP signalant des morts de froid à la rue. En 1983-1984 sont votés les premiers plans pauvreté-précarité, largement centrés sur l'urgence sociale ; les "nouveaux pauvres" font leur (ré-)apparition médiatique, tandis que sont créées en France, sur le modèle états-unien, les banques alimentaires par le Secours catholique, Emmaüs et l'Armée du Salut. En 1985, Coluche lance les Restaurants du cœur. Les premières maraudes sociosanitaires sont (ré-)expérimentées par la Croix-Rouge et Emmaüs en 1985-1986, tandis qu'est créée l'association REMEDE (Relais médical aux délaissés, 1985) et que Médecins du monde ouvre en France son premier centre de soins pour personnes en grande exclusion (1986), puis Médecins sans frontières l'année suivante. Des œuvres caritatives sur le déclin trouvent dans le combat contre le sans-abrisme une nouvelle jeunesse, à l'instar du Centre d'action sociale protestant (CASP) ou, chez les catholiques, des Équipes Saint-Vincent. L'année 1987 est déclarée Année internationale pour le logement des sans-abri. À la fin de l'année 1988 est voté le revenu minimum d'insertion (RMI), accessible aux sans-domicile. »⁴⁴⁰

Finalement, en avril 2007, les deux permanences pour hommes sont réunies en un site unique, situé au 5 rue Lacuée dans le 12^{ème} arrondissement. C'est cette même année que la PSA, désormais nommée « PSA Bastille » élargit son champ d'intervention, en accueillant désormais les hommes de plus de 25 ans (et non 28 ans), du fait de l'accompagnement du RSA nouvelle mission ajoutée aux compétences des permanences sociales.

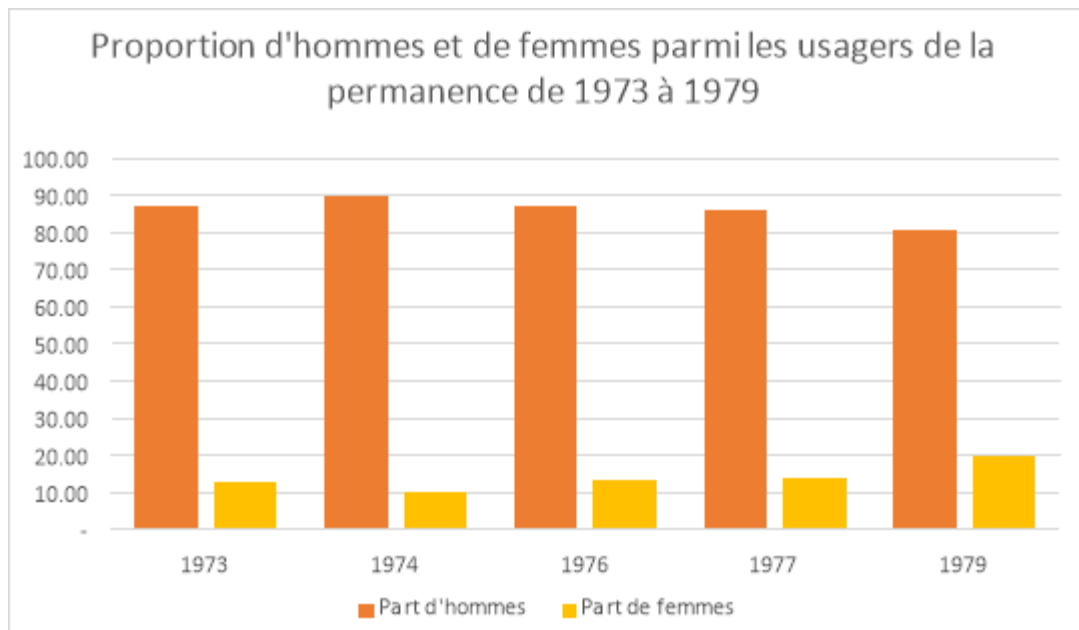
2.2.4. Un public qui se féminise : la création d'un service dédié à ce nouveau public

Si la Permanence apparaît en premier lieu comme un service décidé aux hommes, figures classiques du « clochard », l'apparition de femmes, de familles et de jeunes parmi les usagers a été des plus surprenantes pour les décideurs publics et les agents de terrain. La réaction du BAS, à travers l'ouverture de structures plus adaptées ou du moins dédiées à ces publics, en est une bonne illustration.

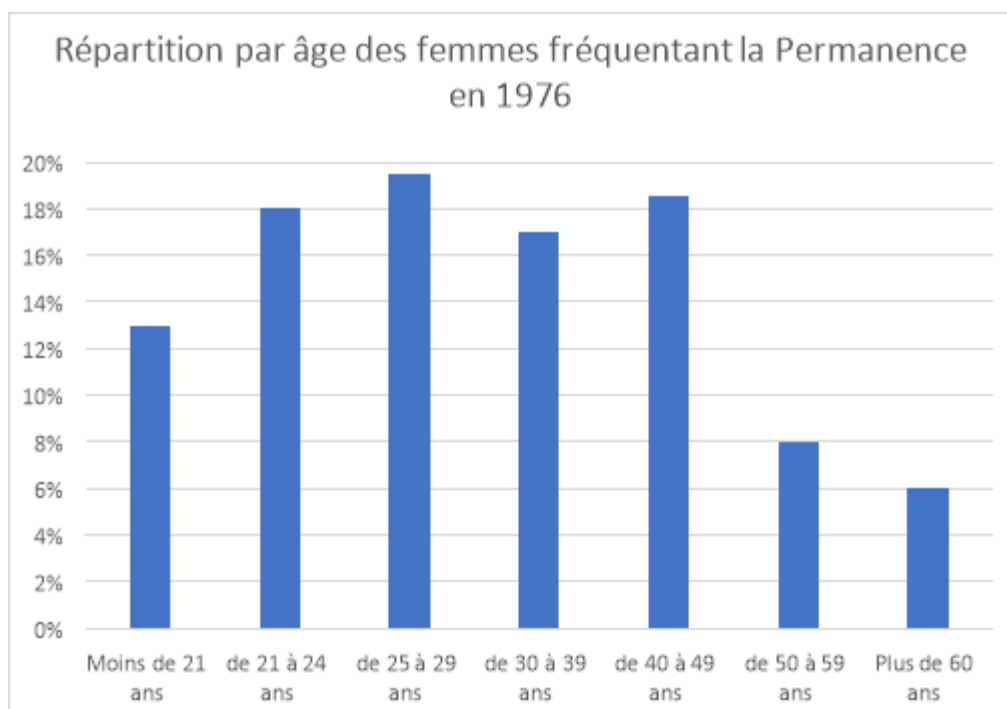
⁴³⁹ *Ibid.*

⁴⁴⁰ *Ibid*

En 1973, un rapport d'activité indique que sur 8 509 visites, 12,7% étaient des visites faites par des femmes. Ce nouveau public semble prendre une place croissante puisque dès 1977 ce chiffre passait à 14% (dont 33% de couples), pour atteindre en 1979, 19,6% des visites réalisées.



Le profil de ces femmes n'est pas aisé à définir, car peu de données sont disponibles sur ces dernières. Cependant nous savons, d'après le rapport d'activité de 1976, qu'elles sont majoritairement âgées de moins de 30 ans (51% dont 31% ont moins de 25 ans). Cette part importante de jeunes femmes ne doit pas pour autant masquer la part des femmes âgées de plus de 50 ans (14%), proportion par ailleurs quasi équivalente à celles des hommes du même âge fréquentant la permanence. Cette structuration par âge, tend à se transformer avec le temps : dans le rapport d'activité de 1978, la part des jeunes augmente de façon significative (les moins de 25 ans représentent alors 34,5% des femmes se présentant à la permanence).



Hormis l'âge, l'autre donnée dont nous disposons est leur nationalité : elles sont majoritairement de nationalité française (88%), davantage que leur pendant masculin (67%).

La présence des femmes au sein du public sans-domicile amène le service à se pencher plus particulièrement sur elles. En 1977, est alors réalisée une étude, durant quatre mois, portant sur la réception des femmes sans-domicile. La mise en œuvre d'une telle étude montre l'intérêt que le BAS porte à ce public féminin, impensé lors de la création de la permanence. L'enquête fait notamment apparaître qu'au cours de cette période plus de 50% des femmes se présentaient à la permanence pour la première fois⁴⁴¹. Cette importance d'un public de « primo usagères » parmi les femmes nous interpelle particulièrement : correspond-elle à une hausse du nombre de femmes sans-domicile ? à une meilleure connaissance de la Permanence par ce public qui se met alors à la fréquenter ? à une meilleure orientation par les autres services parisiens ? Nous n'avons pas trouvé d'éléments nous permettant de répondre à ces questions.

Cette féminisation du public et la mixité de l'accueil qui en découle au cœur de la Permanence de la Râpée, sont soulignées lors du conseil d'administration du 14 novembre 1978 comme étant potentiellement problématiques :

⁴⁴¹ Notons que ce taux est proche de celui des files actives de 2017 de la permanence sociale d'accueil Gauthey qui accueille à Paris les couples, femmes de plus de 25 ans et familles sans-domicile.

« La réception en un même établissement d'hommes et de femmes sans-domicile fixe souvent accompagnées d'enfants a toujours posé de nombreux problèmes. La permanence ne disposant pas de locaux séparés, il en résultait une promiscuité fâcheuse pour les intéressées. Par ailleurs, au niveau de l'hébergement, le foyer George Sand – 5 bis rue Stendhal Paris 20^{ème} – qui accueille en urgence de jour et de nuit les femmes sans-domicile fixe seules ou accompagnées d'enfants devait adresser à la Permanence Quai de la Râpée, les femmes sans ressource qui sollicitaient une aide ou une. »⁴⁴²

Face aux constats, d'une augmentation de la part des femmes au sein de la Permanence depuis plusieurs années, part augmentée du fait du circuit imposé par le foyer George Sand qui envoyait les femmes à la Râpée (du fait de l'absence de compétence sociale à l'intérieur même du foyer) ; et de la promiscuité parfois, voire souvent, dérangeante au sein des mêmes locaux, le Conseil d'Administration s'interroge. D'autant plus que la Permanence a vocation à accueillir encore plus de personnes, certaines sections prenant encore en charge une partie des sans-domicile, en attendant le transfert progressif (en fonction des initiales patronymiques) de ces derniers. Le Conseil d'Administration prend la décision de créer une nouvelle permanence dédiée aux femmes et aux familles :

« Il convenait de dégager la permanence Quai de la Râpée de la réception des femmes sans-domicile et des couples, dans la perspective d'une reprise en charge progressive des sans-domicile fixe reçus encore dans les sections. Il est envisagé de reprendre successivement avant la fin de l'année 1978, les lettres C et D correspondant aux sans-domicile fixe reçus par la 18^{ème} et la 19^{ème} section. »⁴⁴³

Cette seconde permanence ouverte dans un premier temps à titre expérimental et provisoire, est localisée au 5 bis rue Stendhal, dans le 20^{ème} arrondissement, plus précisément dans les locaux, déjà existants, du Foyer pour femmes George Sand.

« Le foyer George Sand a été retenu pour la création, à titre expérimental d'une seconde permanence réservée à la réception des femmes sans-domicile fixe accompagnées ou non d'enfants et des familles sans-domicile fixe. La permanence installée dans les locaux du centre (4 petites pièces) servait à la réception des personnes sans-domicile fixe, au secrétariat et à la Caisse. Des travaux d'aménagement sont prévus pour améliorer l'accueil du public. L'installation de la permanence en ces lieux ne doit garder qu'un caractère provisoire. Elle sera transférée ultérieurement au centre social dépendant de la Société Philanthropique –

⁴⁴² Communication du Conseil d'Administration du 14 novembre 1978 (n°6).

⁴⁴³ *Ibid.*

166 rue de Crimée – Paris 19^{ème}. L'ensemble immobilier ayant été mis à la disposition du BAS. »⁴⁴⁴

Cette permanence, tout comme celle de La Râpée, débute avec un faible effectif d'agents (un caissier et une suppléante au caissier établissant des fiches pour l'informatique, des statistiques, des bons de transport, une secrétaire médico-sociale s'occupant du classement et de la correspondance, deux adjoints administratifs en charge de la réception du public et deux surveillants) mais surtout avec une seule assistante sociale, également responsable de la structure.

Si son caractère provisoire est indiqué à plusieurs reprises au cours du conseil d'administration, le service est finalement pérennisé, et ce malgré les difficultés évoquées par Francine Vieille :

« Je tiens à préciser tout de suite qu'il n'est pas facile d'implanter une autre permanence, du même type dans Paris. Aucun arrondissement ne désire voir sur son territoire un service comme celui-là, pour des raisons dont certaines politiques, ces gens gênent les électeurs et parmi eux, il en est si peu qui votent ! »⁴⁴⁵

L'année 1979 marque le début de la spécialisation des structures dédiées au public sans-domicile, puisque, suite à la décision du conseil d'administration de 1978, la Permanence réservée aux femmes et familles sans-domicile est ouverte le 17 avril 1979.

« Il devenait en effet indispensable que des familles en détresse souvent accompagnées d'enfants très jeunes ou d'adolescent(e)s ne subissent pas l'attente dans les mêmes locaux que notre population habituelle d'hommes de plus en plus nombreux et souvent très dégradés. »⁴⁴⁶

Cette nouvelle permanence est alors attenante au foyer d'urgence George Sand qui fournit, depuis 1973, un accueil d'urgence de jour comme de nuit aux femmes accompagnées ou non d'enfants. Cette proximité physique permet de faciliter les démarches des femmes, hébergées à George Sand, qui auparavant devaient traverser une partie de la capitale pour faire leur demande d'aide à la Permanence de la Râpée.

Si sa création apparaît comme un réel atout, la permanence dédiée aux femmes est loin, à ces débuts, d'offrir des conditions d'accueil idéales, les locaux n'étant alors pas adaptés pour

⁴⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁴⁵ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris. Témoignage de Francine Vieille.

⁴⁴⁶ *Ibid.*

recevoir un tel flux de personnes. Afin de rendre l'accueil de ce public plus agréable et respectueux de la confidentialité des échanges, un réaménagement a lieu en 1981 :

« La Permanence Sociale avait été installée dans les locaux du foyer servant simultanément à la réception des personnes sans-domicile fixe, au secrétariat et à la caisse.

La réception du public s'effectuait dans des conditions de gêne réciproque, peu propices au déroulement de l'entretien. Or, une partie du foyer, réservée à l'hébergement et située au rez-de-chaussée, comportait un long couloir et des locaux assez vastes aménagés en lavoir, douches et sanitaires, assez vétustes et inutilisables. Le réaménagement de ces locaux a été confié en octobre 1980 à un architecte. Les travaux qui ont été exécutés ont modifié complètement la physionomie de la permanence. Les anciens locaux ont été réservés à la partie administrative et comptable. Un hall d'accueil bien exposé, effectue la transition et permet aux femmes et aux couples d'attendre leur tour de réception. Dans les nouveaux locaux, quatre bureaux individuels ont été créés pour la réception personnalisée des personnes sans-domicile fixe. Ces bureaux ont été dotés d'un mobilier moderne et bien adapté. [...] La permanence sociale, agrandie, rénovée et accueillante permet une meilleure réception des personnes en difficulté qui peuvent à présent exposer leur cas particulier en toute discrétion. Je rappelle que la Permanence examine les situations des solliciteurs en vue d'une aide en espèce ou en nature. »⁴⁴⁷

Le souhait d'amélioration de l'accueil de ce public de femmes et l'intérêt porté à ces dernières par l'administration parisienne, sont clairement affichés et même renforcés par la mise en place, la même année, d'une étude statistique portant sur les femmes fréquentant la Permanence⁴⁴⁸, deuxième étude dédiée à cette catégorie de public. Celle-ci nous apprend que le taux de femmes « primo usagères » a sensiblement baissé, passant de 43% en 1978⁴⁴⁹ à 37,5% en 1981, ce qui pourrait indiquer un faible taux de sortie positives (vers d'autres structures qui conduiraient les femmes à ne plus fréquenter la Permanence) ou encore une baisse du nombre de femmes se trouvant sans-domicile. Il serait intéressant de savoir si à la même période d'autres structures spécifiques à la prise en charge de femmes sans-domicile sont créées sur le territoire parisien.

⁴⁴⁷ Conseil d'Administration du 24 juin 1981 (n°4) : Réaménagement de la Permanence Sociale et modernisation de la salle de séjour du Foyer George Sand – 5 bis rue Stendhal, Paris 20^{ème}.

⁴⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁴⁹ Données issues du Conseil d'Administration datant du 14 novembre 1978 (n°6) : Création d'une Permanence de Service Social des centres d'accueil et de réinsertion sociale, réservée à la réception des femmes sans-domicile fixe seules ou accompagnées d'enfants et des familles sans-domicile fixe du foyer George Sand.

Le public de cette Permanence apparaît comme toujours assez jeune (48% sont âgées de 18 à 29 ans⁴⁵⁰), majoritairement parisien⁴⁵¹ (68%). Si les femmes se présentent majoritairement seules, 14% sont accompagnées d'enfants (contre 25% en 1978).

Les principales raisons avancées ayant conduit les femmes à pousser les portes de la Permanence sont, pour une grande majorité le fait de se retrouver « sans-domicile fixe » (41%), suivi par une problématique de « mésentente conjugale » (21,5%), et dans une moindre mesure, une arrivée récente de la province (13,5%), une demande de secours (12%), et une perte d'emploi (12%). Le rapport d'activité de 1978 indique que « *leurs cas sont plus aigus [que ceux des hommes], surtout à cause des enfants qu'elles ont souvent avec elles. Elles sont plus rarement [que les hommes] installées dans la marginalité* ».

Ces données, sur un public relativement mal connu, nous permettent de mieux saisir qui sont ces femmes : des femmes souvent jeunes, se retrouvant sans logement, et souvent isolées donc sans ressources familiales pour les aider. Peu de données portant sur la même période existent sur ce public féminin. Les quelques informations disponibles sont celles de Patrick Gaboriau et d'Alexandre Vexliard, rappelées par Axelle Brodiez⁴⁵². Leurs constats sont similaires que ce soit en 1900 ou en 1950 : ils soulignent le caractère hétérogène de ce public, du fait : des « stratégies de survie »⁴⁵³ des mères accompagnées d'enfants ou encore du recours à la prostitution. Ils s'accordent sur un profil plus présent que les autres, celui de femmes qui « *ont souvent été mariées ou longtemps en ménage avec un compagnon disparu (décédé, malade ou parti) ; ont plus de 40 ans, voire plus de 50 ans ; quasi toutes boivent et sont malades* »⁴⁵⁴. Des connaissances statistiques n'arriveront que plus tard sur ce public féminin, dans le courant des années 1990, années durant lesquelles la part des femmes précaires semble particulièrement augmenter : « *la croissance rapide du nombre de femmes à la rue est en revanche un indéniable trait de cette période. Leur profil au début des années 1990 ressemblait encore à celui des années 1950, avec « deux tranches d'âge précises. Avant vingt-cinq ans, petites fugueuses, gamines un peu paumées, parfois toxicomanes. Puis elles se "casent". Et elles reviennent à partir de 50 ans, abandonnées pour une plus jeune, veuves sans ressources, vieilles et moches, jetées après usage* ». Céliataires pour certaines (mais

⁴⁵⁰ 64% sont âgés de moins de 40 ans

⁴⁵¹ Le reste du public provient à 14% de la province, 13,5% de la banlieue, 4% de l'étranger et 0.5% des DOM TOM.

⁴⁵² A. BRODIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes... Op. cit.

⁴⁵³ *Ibid.*

⁴⁵⁴ *Ibid.*

qui trouvent vite à la rue un protecteur), leur spectaculaire hausse est (désormais) aussi à relier à celle du nombre de familles à la rue, principalement migrantes, pointée par Emmaüs depuis 2000 et le FNDSA depuis 2005 »⁴⁵⁵. Il est difficile de dire si cette description entre, ou non, en résonance avec celle des femmes fréquentant la Permanence.

Cette nouvelle Permanence, initialement conçue comme provisoire, s'implante durablement sur le territoire parisien et devient l'un des services « incontournables » pour la prise en charge de femmes et de familles sans-domicile. D'abord installée au centre d'hébergement George Sand qui accueille jusqu'alors des femmes seules ou avec enfant, la Permanence est transférée, en novembre 1983 au 1bis rue de Joinville dans le 19^{ème} arrondissement, à proximité directe cette fois encore d'un centre d'hébergement d'urgence géré par le BAS, celui de Crimée, dédié aux femmes seules ou accompagnées d'enfants ⁴⁵⁶ (dont le BAS prend possession des lieux en 1978 via un bail emphytéotique). Par effet d'opportunité peut être (du fait de la disponibilité de locaux), la Permanence est donc à nouveau adossée à un centre d'hébergement, accompagnant les femmes du centre et pouvant orienter via un bon d'hébergement les femmes de la Permanence vers le centre en question. Ce binôme hébergement/permanence perdure jusqu'en 2000, date à laquelle la Permanence s'installe rue du Chemin Vert dans le 11^{ème} arrondissement. Fin 2015, la Permanence emménage au 49 rue Gauthey, dans le 17^{ème} arrondissement. Ces différents changements d'adresse, toujours motivés par une amélioration d'accueil du public ont, selon certains membres du personnel, eu tendance à engendrer une perte d'une partie du public, souvent les plus fragiles.

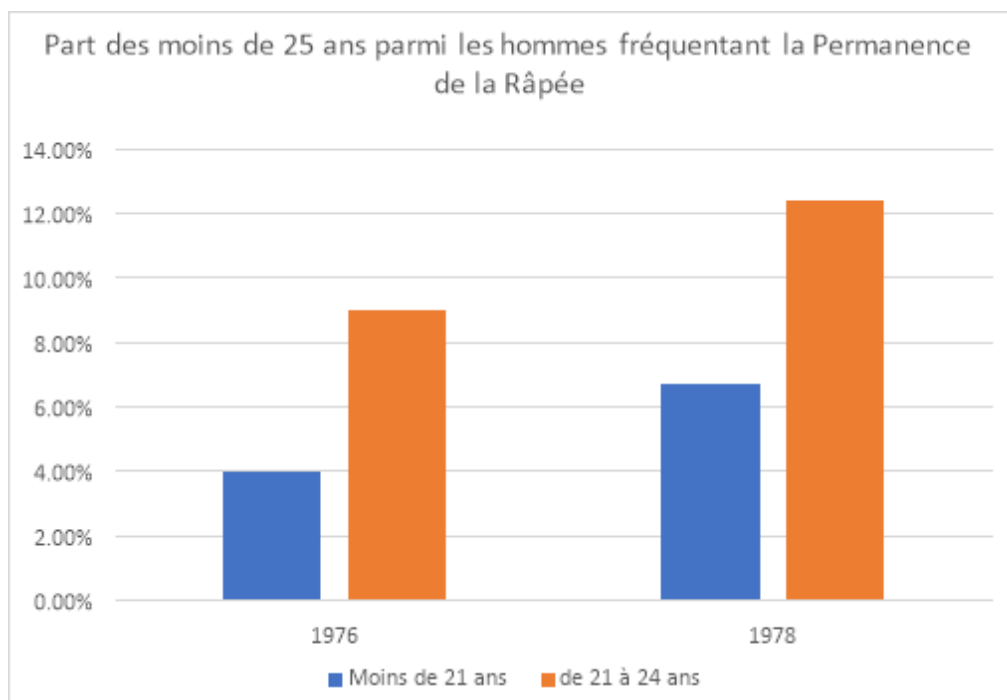
2.2.5. La mise en place d'une Permanence dédiée aux jeunes

La présence croissante de femmes à la Permanence n'est pas la seule évolution du public sur la période. Le service constate également une augmentation du public jeune parmi ses usagers.

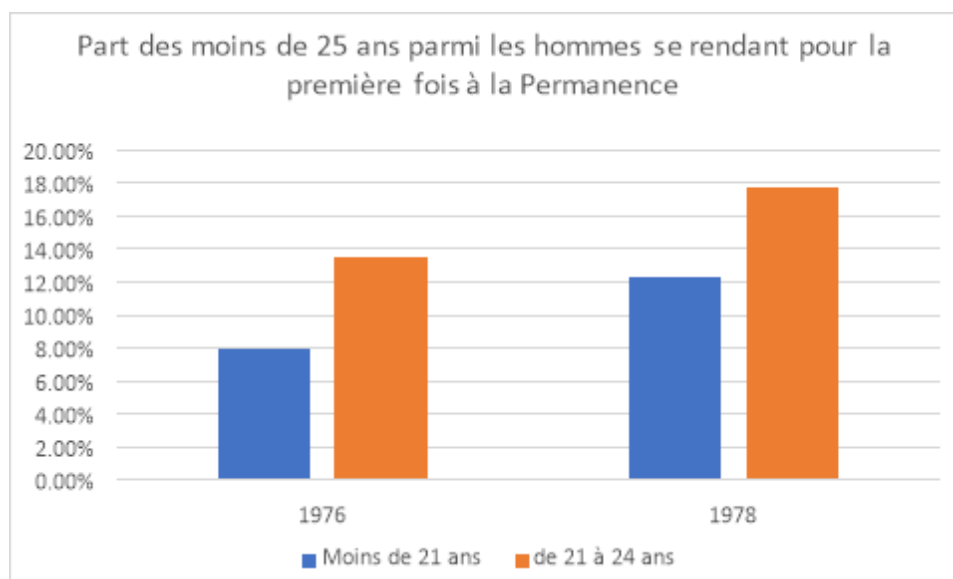
⁴⁵⁵ *Ibid.*

⁴⁵⁶ En 1984, le centre George Sand change de cible et n'accueille alors finalement plus que des jeunes hommes âgés de 18 à 25 ans pour un temps court, souvent une nuit. Le centre Crimée récupère alors le public féminin et devient un centre d'accueil d'urgence pour femmes seules ou avec enfants. Il est, en 1984, scindé en trois secteurs d'activité : un centre permanent pour femmes seules avec enfants (48 personnes réparties en chambres de 1 à 4 lits), un centre temporaire pour femmes seules de 35 lits, et une permanence sociale d'accueil (celle de Joinville) pour femmes seules, ou couples, avec ou sans enfants.

Les données disponibles dans les rapports d'activités montrent en effet une hausse progressive de la part des jeunes parmi les hommes sans-domicile fréquentant la Permanence :



Les jeunes de moins de 25 ans qui ne représentaient de 13% des hommes se rendant à la Permanence en 1976, en représentent 19% en 1978. Cette augmentation est d'autant plus significative lorsque l'on se penche sur les « primos », c'est-à-dire ceux qui sont venus à la Permanence pour la première fois à la Permanence au cours de l'année. Ces « nouveaux usagers » sont en effet particulièrement jeunes, puisque si les moins de 25 ans représentaient 21,5% de ces « primos » en 1976, leur part s'élève à 30% en 1978, soit près d'un tiers de la population poussant pour la première fois les portes de la Permanence. La hausse des jeunes parmi le nouveau public semble particulièrement interpeler les agents de la Permanence.



Francine Vieille commente ainsi cette hausse de la part des jeunes : « *conjoncture économique certes, carences familiales et affectives, maladies, abaissement de l'âge de la majorité jetant dans le vie "indépendante" de très jeunes gens (18-22 ans) totalement démunis de moyens pour l'affronter, car ils sont en effet très souvent sans formation professionnelle, sans formation du tout, sans instruction même élémentaire souvent. Beaucoup parmi ces jeunes et même parmi de moins jeunes (25-30 ans) sont d'ailleurs dans ce cas. Ils sont souvent illettrés ; mais non pas analphabètes, simplement ils ne comprennent pas ce qu'ils lisent en épelant* »⁴⁵⁷.

L'ancienne directrice de la Permanence insiste sur la particularité de cette population, qu'elle et son équipe tentent de protéger de la promiscuité avec les grands exclus souvent « clochardisés », en les réorientant vers des structures plus adaptées :

*« Nous essayons au maximum d'éviter à ceux qui débarquent "la promiscuité très formative" des grands centres d'hébergement, - je redis ici que notre salle d'attente est à ce sujet très éducative... il est vrai qu'elle suscite parfois quand même un sursaut de dégoût et de rejet très positif, - nous préférons essayer de les diriger sur les centres spécialisés pour jeunes. »*⁴⁵⁸

Comme pour les femmes, l'identification de ce public donne lieu à la création d'une Permanence spécifique en octobre 1983. Cette année-là s'ouvre donc, au 5 bis rue Stendhal, une Permanence cette-fois dédiée aux jeunes hommes âgés de moins de 25 ans. Elle est implantée dans le centre d'hébergement d'urgence George Sand qui passe en 1984 de

⁴⁵⁷ Rapport d'activité de la Permanence du Quai de la Râpée, du 1^{er} janvier 1979 au 15 avril 1980.

⁴⁵⁸ Rapport d'activité de la Permanence du Quai de la Râpée, du 1^{er} janvier 1979 au 15 avril 1980.

l'hébergement des femmes à celui des jeunes hommes de 18 à 24 ans. Cette répartition par âge est ensuite modifiée au 1er février 1985, affectant les jeunes hommes âgés entre 18 et 27 ans à la permanence George Sand, et les hommes âgés de 28 ans et plus à la permanence du Quai de la Râpée⁴⁵⁹.

La création de cette nouvelle Permanence, vraisemblablement réclamée depuis plusieurs années, apparaît comme un nouveau bouleversement dans la prise en charge du public sans-domicile sur le territoire parisien.

« Lorsque je terminais cet historique, en septembre 1983, le fait majeur qui a marqué cette année ne s'était pas encore concrétisé [...] Il devint réalité le 17 octobre par l'ouverture, au 5 bis de la rue Stendhal d'une "file", pourrait-on dire, réservée aux jeunes hommes sans-domicile de 18 à 24 ans révolus, qui a fonctionné jusqu'au 31 décembre sur les fonds et avec le personnel (détaché) de la Râpée. Depuis longtemps nous souhaitions, et les rapports des années précédentes l'attestent, que soient séparés les jeunes qui arrivent dans nos services, des usagers qui en sont l'habituelle population. Nous savons tous, et nous répétons depuis longtemps, que cette promiscuité leur était néfaste. C'était également l'avis des élus, du directeur du BAS, du conseil d'administration, des travailleurs sociaux de toutes tendances, des organismes publics et privés, enfin de tous ceux qui s'occupent de cette population errante. Mais jusque-là, l'installation d'une permanence pour les jeunes était restée à l'état de vœu pieu. D'abord, parce qu'il n'y avait pas lieu où l'installer, ensuite parce que, pendant des années, il n'a pas été possible d'affecter à la Râpée des éléments à la fois assez responsables et de compétence administrative suffisante pour en assumer le fonctionnement. Il fallait, en effet, pour cela, que soient réunis à la fois l'intérêt convaincu envers cette population, le dynamisme et une certaine expérience. »⁴⁶⁰

L'intérêt porté aux jeunes sans-domicile et la préoccupation qui en découle sont particulièrement présents au cours des années 1970-1980 :

« Chaque année, certaines associations insistent sur la féminisation et sur le rajeunissement de la population SDF. Si ces constats peuvent être fondés à l'échelle particulière d'un service ou d'une association gérant plusieurs services, aucune étude rigoureuse ne permet de confirmer que la population SDF, à l'échelle d'une ville ou à l'échelle nationale, se soit rajeunie ou féminisée. Pourtant, depuis une vingtaine d'années, nombre d'associations, d'experts et de journalistes, relaient des propos alarmistes en ce sens. [...] Au début des années soixante-dix, dans une enquête sur "Les déshérités de la ville", Le Monde, dans quelques paragraphes consacrés aux

⁴⁵⁹ En avril 1991, cette permanence dédiée aux jeunes hommes est transférée au 212 rue de Belleville dans le 20^{ème}. Le 1^{er} novembre 2007, elle devient mixte, accueillant désormais les jeunes femmes et hommes majeurs de moins de 25 ans.

⁴⁶⁰ Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris. Témoignage de Francine Vieille.

“clochards de la capitale”, insiste sur “l’accroissement du nombre de jeunes” celui-ci étant signalé par le Secours catholique (18 mars 1971). Trois ans plus tard, La Croix constate que, parmi les clochards, “le nombre de jeunes est en constante augmentation” (2 avril 1974). Puis, relevant que le “nombre de personnes sans-domicile fixe a considérablement augmenté en un an dans la capitale”, Le Monde souligne un fait “nouveau et préoccupant” : la proportion croissante de jeunes de moins de trente ans (30 décembre 1975). »⁴⁶¹

Pour Julien Damon, il s’agit bien d’un sentiment, d’un ressenti, qui donnerait l’impression d’une augmentation du public jeune parmi les sans-domicile. Cela peut être une réalité à l’échelle d’une association, mais il est impossible d’extrapoler concernant l’intégralité de la population sans-domicile au niveau parisien ou au niveau national. Ces propos, peuvent nous amener à nuancer ce qui est présenté dans cette partie : il est bien question d’une augmentation de la population jeune fréquentant la Permanence ; or les usagers de celle-ci ne représentent pas à eux seuls l’intégralité de la population sans-domicile parisienne. On ne peut extrapoler, à partir de l’augmentation des jeunes à prendre en charge au sein de la Permanence, une tendance à une autre échelle.

De même, Axelle Brodriez insiste pour sa part sur le traitement des jeunes sans-domicile, présentés comme un public nouveau de la grande précarité par les médias notamment. L’historienne rappelle que, si l’étonnement de la présence de la jeunesse parmi les plus pauvres émeut, il ne s’agit pas pour autant une nouveauté : *« les archives privées et publiques ne cessent de déplorer comme une antienne, depuis les années 1990, la hausse du nombre de jeunes de moins de 30 ans, d’étrangers et de personnes en fragilité psychique. Or, à nouveau, les sources des années 1900 et 1950 montrent des proportions tout à fait comparables, voire supérieures »*⁴⁶². Sur la question de l’âge plus particulièrement elle écrit :

« Contrairement au poncif selon lequel “les jeunes” seraient un public aujourd’hui nouveau, les 16-30 ans représentent constamment, depuis le milieu des années 1960, 35 à 45 % des hébergés, soit à peine moins que les 31-50 ans (44 à 54 %). En 1900 déjà, les jeunes hommes de 16 à 25 ans partis sur les routes en quête de travail étaient la figure la plus représentative du mendiant-vagabond. Ces jeunes sont, à partir des années 1980, victimes de la montée du chômage et de la durée dilatée d’insertion sur le marché du travail (de surcroît complexifiée par l’émergence d’un parcours propédeutique de “petits boulots” et autres contrats précaires), mais aussi du non-accès aux droits sociaux avant l’âge de 25 ans et, faute d’emploi stable, de leur non-

⁴⁶¹ J. DAMON, « En quête du chiffre : trois décennies d’estimations du nombre de SDF dans la presse », *Revue des politiques sociales et familiales*, 2000, p. 117-124.

⁴⁶² A. BRODRIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes sans domicile en France depuis 1945 ? Éléments de réponse au prisme lyonnais », *Vingtième Siècle. Revue d’histoire*, 2018, p. 109-126.

admission dans les foyers de jeunes travailleurs. Dès lors, hors l'ajout d'une forme d'errance choisie, durant les années 1960 et 1970, de la beat génération contestataire en quête d'une vie de liberté, la jeunesse errante en recherche d'insertion professionnelle apparaît bien plutôt comme un éternel topos que comme une nouveauté de la vie à la rue »⁴⁶³.

La présence de jeunes en situation de grande précarité n'est donc pas un fait inédit. Cependant, leur visibilité et la sensibilité accrue vis-à-vis de ce type de pauvreté au cours des années 1980 font de ces jeunes un public auquel on prête une attention particulière. Cet intérêt renforcé peut aussi être en partie lié aux raisons conduisant ces moins de 25 ans à la rue, un contexte économique particulier, qui freine leur accès à l'emploi et les rend de ce fait particulièrement fragiles. Par ailleurs il est important de rappeler ici que, si les jeunes constituent une population particulièrement « fragile », c'est aussi du fait des dispositifs d'aide sociale qui se sont historiquement construits soit à partir de l'entité familiale (notion de « foyer » mais aussi de « protection de l'enfance »), soit en lien avec un parcours professionnel fut-il le plus ténu (ensemble des aides liées au droit du travail ou à l'insertion par l'emploi). De ce fait, le public des moins de 25 ans, en transition entre l'enfance et le monde du travail, est l'un des plus exposé à la précarité et par ailleurs plus difficile à accompagner pour l'en sortir du fait du faible nombre de dispositifs et de structures dédiés.

Ces jeunes, bien que, pas nécessairement plus nombreux dans l'absolu (ça nous ne pourrions jamais réellement le savoir), mais plus nombreux à demander de l'aide, deviennent un public en tant que tel du BAS, que ce soit via la Permanence créée spécifiquement pour eux, ou bien via la mise en place du centre d'hébergement George Sand qui n'accueille alors plus que les moins de 25 ou 28 ans suivant les périodes.

2.2.6. La Permanence de la Râpée : une structuration initiée par son personnel

Au fil des années, la Permanence de la Râpée se spécialise, forme ses agents et devient, semble-t-il, de plus en plus adaptée et potentiellement « performante » dans la prise en charge des plus précaires.

Dès 1978, le rapport d'activité de la Permanence, évoque des conditions de travail « notablement améliorées » grâce notamment à l'aménagement et aux travaux effectués dans les locaux : « *aérateurs, ventilateurs individuels, réfection des bureaux et des sols qui donnent*

⁴⁶³ *Ibid.*

au service un aspect plus propre et plus accueillant »⁴⁶⁴. Outre les aspects « matériels » il semble que des décisions ait été prises pour permettre au personnel d'être mieux formé et informé sur les dispositifs existants pour venir en aide à la population accueillie : « *l'abonnement au J.O, au B.M.O, au Monde et au Figaro ont été très appréciés du personnel, lui permettant de se tenir au courant de la législation (concernant les étrangers particulièrement), de consulter les offres d'emploi, et de suivre les évènements politiques ou économiques qui ont toujours une incidence sur les populations particulièrement défavorisées qui ont recours à nous. Le personnel de la Permanence a également été très intéressé par les possibilités de formation*⁴⁶⁵ *qui lui ont été offertes* »⁴⁶⁶. Enfin, un travail de collaboration avec les autres services⁴⁶⁷ administratifs, institutionnels et associatifs, a permis une meilleure communication interservices et donc une prise en charge du public plus efficace.

Le rapport d'activité de 1978 souligne l'importance de la stabilisation de l'équipe, qui permet un travail plus cohérent entre les services, et qui a ouvert la possibilité à chacun de se spécialiser, notamment au niveau du personnel assurant la réception du public, certains s'occupant « *plus volontiers des jeunes, des mentaux, des étrangers, [...] etc.* »⁴⁶⁸.

Outre ces questions d'organisation interne, la Permanence a été impactée d'une part par la création de la Permanence pour les femmes, recentrant l'activité de la structure sur une population exclusivement masculine et d'autre part par la récupération en 1978 des lettre « G » et « D » qui ont largement compensé la perte des femmes. De plus, il est fait état cette même année d'un hiver particulièrement précoce et froid, qui, additionné à la conjoncture économique, conduit à une augmentation non négligeable du nombre d'utilisateurs.

L'augmentation du public se présentant à la Permanence a naturellement continué l'année suivante, du fait de la récupération des « nouvelles lettres patronymiques » toujours dans un mouvement de centralisation de la prise en charge des sans-abri par ce service. Cependant la Permanence s'est retrouvée en difficulté dès 1979, du fait de l'accroissement du public et donc du traitement de nouveaux dossiers (particulièrement chronophage) mais aussi du fait d'un manque de personnel (liés à des arrêts maladies, des départs, etc.), de la nécessité de former les « nouveaux » et de la complexité accrue de certains dossiers nécessitant un travail

⁴⁶⁴ Rapport d'activité de la Permanence de 1978.

⁴⁶⁵ Le rapport d'activité de 1979-1980 fait état d'une quinzaine de formations et d'un stage de deux semaines au guichet d'un centre de la Sécurité Sociale. Il y est fait mention que ces actions ont été particulièrement aidantes pour le personnel.

⁴⁶⁶ Rapport d'activité de la Permanence de 1978.

⁴⁶⁷ Il est notamment question du Comité de Probation, des services de Allocations aux Handicapés Adultes, de la Préfecture de Police, du Service Social d'aide aux Émigrants, du Secours Catholique, etc.

⁴⁶⁸ Rapport d'activité de la Permanence 1978.

conséquent : *« leur remise sur “rails” demande beaucoup de démarches, contacts téléphoniques, etc. que ce soit avec la Sécurité Sociale, les ASSEDIC, la CAF, la DESS ou tout autre organisme public ou privé »*⁴⁶⁹.

Cette augmentation du public, a été si importante qu'elle a conduit à la non-réception d'un nombre conséquent d'hommes se présentant, fait inédit pour ce service : *« pendant les mois qui viennent de s'écouler, nous n'avons pu recevoir tous les demandeurs. Ils sont trop et bien que cette année [1979] nous n'ayons pas encore repris de “lettres” leur afflux nous semble de plus en plus important. Tous les jours pendant cette période, on a dû en renvoyer, je ne sais combien chaque fois, et particulièrement les lundis et vendredis. Certains persévérants ont fini par être reçus. S'ils sont les plus tenaces, ils ne sont pas forcément les plus malheureux, sans doute y en a-t-il qui sont partis et qu'on aurait pu aider efficacement »*⁴⁷⁰.

Ce désarroi exprimé par l'équipe de la Permanence face à l'impossibilité de venir en aide à l'ensemble des hommes se présentant à leur porte est renouvelé plus loin dans le même rapport : *« il reste une certaine rancœur, une grande fatigue, une amertume de ne pouvoir faire mieux, de reconnaître dans certains cas que l'on ne peut rien, de constater que les administrations ne s'articulent pas toujours très bien entre elles... et que c'est, au bout de la chaîne, le pauvre “sans do” qui en pâtit »*. Ces témoignages soulignent cependant un certain engagement de l'équipe, frustrée et démunie face au flux de personnes souhaitant recevoir une aide mais dans l'empathie vis-à-vis de ces situations.

Cet engagement de l'équipe est par ailleurs palpable à travers certaines actions mises en place : tentative de simplification de certaines démarches, réception du courrier des usagers venant de la CAF et de la COTOREP (on y voit les prémices de la domiciliation), la prise de rendez-vous pour eux avec la Sécurité Sociale, les hôpitaux pour des consultations médicales, le service de reclassement par le travail, etc. Il est indiqué que les agents se sont aussi *« procurés les imprimés pré établis pour le certificat médical nécessaire à la demande d'aide médicale »*. Enfin est exprimé le souhait d'être muni d'une photocopieuse *« car nos SDF ont coutume d'égarer, semer, ou se faire voler leurs documents »*. On constate à travers ces quelques exemples la volonté de venir en aide à leur public, un engagement particulier des professionnels, et le manque de moyen qu'ils contournent en partie via du « bricolage ».

La Permanence grandit et évolue du fait du public qu'elle accompagne certes mais aussi du fait des initiatives autonomes de ses agents, particulièrement motivés et engagés.

⁴⁶⁹ Rapport d'activité de la Permanence du Quai de la Râpée, du 1^{er} janvier 1979 au 15 avril 1980.

⁴⁷⁰ Rapport d'activité de la Permanence du Quai de la Râpée, du 1^{er} janvier 1979 au 15 avril 1980.

La perte du public féminin dans un premier temps, et celle des jeunes dans un second temps ne semblent que peu impacter la Permanence, qui finalement recentre son activité sur le public pour lequel elle avait initialement été créée. Ses défis semblent davantage liés à l'absorption du flux d'utilisateurs et à la création d'outils efficaces pour assurer la meilleure prise en charge pour ces derniers.

Le mouvement de spécialisation de la Permanence comme service spécifique, voire unique sur le territoire fait de « la Râpée » un lieu incontournable pour la prise en charge de la misère.

2.2.7. Les Permanences sociales d'accueil, acteurs municipaux uniques de la prise en charge des sans-domicile : l'achèvement du mouvement de centralisation

Au fil des créations de nouvelles permanences ainsi que du rattachement de nouvelles lettres à ces dernières, le glissement des compétences des sections d'arrondissement vers les Permanences Sociale d'Accueil fait désormais de celles-ci les uniques interlocutrices municipales du public sans-domicile.

La chronologie du mouvement progressif des sections d'arrondissement vers les permanences est rappelée dans le tableau ci-dessous⁴⁷¹. Ce transfert de compétences s'est opéré progressivement, et sur une période relativement longue, puisqu'il a fallu onze années pour que les Permanences deviennent les seuls acteurs municipaux de la prise en charge des sans-domicile.

⁴⁷¹ Tableau issu du Conseil d'Administration du 20 mars 1985

<i>Date</i>	<i>Lettre</i>	<i>Sections dont elles relevaient</i>
01.01.74	<i>J – K – L – S - T</i>	<i>4 – 5 – 11 – 12</i>
01.06.76	<i>B</i>	<i>19</i>
01.08.76	<i>P – Q – R</i>	<i>7 – 6</i>
01.12.76	<i>M – N – O</i>	<i>8 – 9 – 10</i>
15.10.78	<i>G</i>	<i>14</i>
20.11.78	<i>D</i>	<i>17</i>
12.04.79	<i>U</i>	<i>3</i>
13.04.79	<i>X – Y – Z – V – W</i>	<i>1 – 2</i>
21.03.84	<i>C</i>	<i>18</i>
01.05.84	<i>H – I</i>	<i>13</i>
01.06.84	<i>F</i>	<i>15</i>
01.10.84	<i>A</i>	<i>20</i>
01.02.85	<i>E</i>	<i>16</i>

Le comité technique dont l'objet est : « *regroupement de l'accueil des personnes sans-domicile fixe dans les permanences de service social du BAS et nouvelles attributions de la permanence de service social Joinville* »⁴⁷² rappelle également que, depuis le 1^{er} février 1985, « *les sections d'arrondissement ont été déchargées de toutes leurs attributions dans le domaine des aides sociales facultatives aux personnes sans-domicile fixe dont l'accueil s'est trouvé totalement regroupé dans les trois permanences* ». Cependant l'aide légale continue d'être instruite en section, à défaut de place dans les PSA.

Afin d'achever le processus de regroupement, deux dernières étapes ont lieu. Tout d'abord la permanence Joinville « *s'est vu confier à compter du 17 février 1986 la constitution de tous les dossiers d'aide légale pour les femmes "sans-domicile fixe" et les étrangères de passage. Il s'agit de : l'aide médicale hospitalière, l'aide médicale à domicile informatisée, l'aide médicale hospitalière non informatisée, l'allocation d'aide médicale, l'assurance personnelle, la carte d'invalidité, l'allocation simple pour personnes âgées, l'allocation*

⁴⁷² Dans une communication datant du 5 mai 1986. Pour rappel la Permanence dite de Joinville est celle accueillant les femmes, les couples et les familles.

compensatrice » La permanence Joinville s'occupe également, à compter du 2 mai 1986, de l'attribution des allocations d'aide sociale à l'enfance à toutes les personnes sans-domicile (françaises ou étrangères en situation régulière), et de l'attribution des aides dites « en nature », non renouvelables, aux étrangers en situation irrégulière, qui se trouvent dans des situations d'extrême détresse. À l'issue de cette dernière étape, la constitution des dossiers d'aide municipale ou légale relève alors totalement de cette permanence.

« Au début Joinville distribuait l'aide facultative en urgence à toutes les personnes qui se présentaient. En 1986, nous avons récupéré l'aide légale de l'ASE et il a fallu tout organiser en quinze jours. Les personnes que nous avons reçues de 1984 à 1992, date de mon départ pour Nicolas Flamel (centre d'hébergement), avaient toutes les mêmes caractéristiques : femmes battues ou en rupture affective. Contrairement aux hommes, il y a en fait, peu de femmes en rupture économique. Les histoires de chacune se ressemblent ; elles ont été maltraitées dans leur enfance et reproduisent le même modèle sur leurs enfants. »⁴⁷³

Ainsi, la centralisation dans les permanences sociales d'accueil de toutes les activités concernant les personnes sans-domicile, y compris l'aide légale, a permis de désengager respectivement les sections d'arrondissement et la Division Sociale (cette dernière était chargée de l'aide médicale hospitalière pour les personnes sans-domicile et les étrangers de passage) et de rendre les permanences complètement autonomes possibles vis-à-vis des sections.

2.2.8. Une sensibilisation accrue de la municipalité parisienne à la problématique du sans-abrisme

Si le développement de l'aide municipale dédiée aux sans-domicile commence à la fin du XIX^{ème} siècle via les asiles de nuit et les refuges ouvroirs, il continue son mouvement de spécialisation dans les années 1950 et s'accélère nettement au cours des années 1970-1980, via notamment la création des PSA et l'intégralité de l'aide qui y est fournie (on constate en effet une nette hausse des aides distribuées, qu'elles soient monétaires ou en nature). Il est intéressant de noter que, la Ville de Paris, a fait le choix de municipaliser cette aide, bien que des associations développent aussi leur activité à destination de ce public sur le même territoire. Comme le note Axelle Brodiez, cet engagement est d'autant plus fort du fait du contexte économique et social de la fin des années 1970 : « [de] la fin des années 1970 au début des années 1990, acteurs publics et privés sont confrontés, avec le retournement de

⁴⁷³ Françoise Lassoujade responsable de la permanence Joinville de 1984 à 1992, *Au cœur de l'action, Le Bureau d'Aide Sociale de la Ville de Paris fête ses 25 ans*, p66.

conjoncture économique et le début d'une nouvelle crise du logement, à un sentiment de "raz-de-marée de la misère" (selon l'expression forgée alors par le Secours populaire) et à une hausse soudaine de publics en demande d'hébergement »⁴⁷⁴. Cette augmentation des publics précaires en demande d'aide, ainsi que l'hétérogénéité de leurs profils, sont notables par exemple à travers les données des rapports d'activités des Permanences exploitées plus tôt dans ce chapitre.

Si le nombre de personnes se présentant aux portes des Permanences augmente (et que le même mouvement s'opère pour les demandes d'aides alimentaires, d'hébergement ou encore de logement) il semble que ce sentiment d'accroissement du public sans-domicile soit décuplé par une plus grande visibilité de ces derniers : « Pour le sociologue Laurent Mucchielli, "en définitive, par rapport aux années 1950, outre le renforcement substantiel des dispositifs d'hébergement, de soins et d'aide en nourriture (donc l'amélioration de ce que l'on pourrait appeler les conditions de survie), la seule innovation dans la vie des sans-abri en France est sans doute leur plus grande visibilité, associée à la plus grande compassion qu'ils suscitent depuis la fin des années 1980". Tandis que pour Hubert Prolongeau, journaliste s'étant fait en 1993 ethnologue de la rue, "le chiffre [des sans-abri] n'augmente-t-il donc pas ? C'est ce que confirment beaucoup de spécialistes : le directeur de l'association La Mie de pain, de vieux routiers de l'Armée du Salut, le docteur Henry... "C'est notre seuil de perception qui change, pas le nombre" », précise Jérôme Grollaud, responsable de l'unité "Prévention" à la RATP »⁴⁷⁵. Il semblerait donc que la diversité des profils des personnes sans-domicile, associée à une plus grande visibilité de ces derniers et au changement d'attitude de l'opinion publique, ait conduit à un intérêt renouvelé et donc à la nécessaire mise en œuvre d'actions destinées à leur venir en aide. Il reste à ce stade quoi qu'il en soit complexe d'objectiver l'accroissement des sans-domicile, les travaux scientifiques sur la question restant particulièrement peu nombreux jusque dans les années 1990. C'est notamment grâce aux financements du Plan Urbain⁴⁷⁶ que de nombreuses recherches sur le sujet émergent. En 1991, est lancé un programme de recherche intitulé « Les sans-domicile fixe dans l'espace public, quelques orientations de recherche ». La plupart de travaux retenus par le programme sont alors menés par des sociologues et des ethnologues. Différents travaux vont suivre : des thèses, des projets financés par le Plan Urbain, un réel intérêt des chercheurs se fait alors

⁴⁷⁴ A. BRODIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes sans domicile en France depuis 1945 ? Éléments de réponse au prisme lyonnais », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2018, p. 109-126.

⁴⁷⁵ *Ibid.*

⁴⁷⁶ Service de recherche du ministère de l'Équipement créé en 1984

sentir. Cependant si de nombreuses recherches qualitatives émergent et se développent, le manque de données quantitatives se fait sentir (les seules données disponibles étant celles publiées par le ministère des Affaires Sociales sur les personnes hébergées dans les centres financés par l'État). Ce constat d'un manque de données est partagé par les associations qui s'interrogent dans leurs rapports, sur « l'accroissement du nombre de « SDF » ou encore sur l'évolution de leurs caractéristiques, pensant y « voir de plus en plus de femmes et de jeunes »⁴⁷⁷ mais aussi par le Conseil Économique et Social et le Conseil National de l'Information. La volonté de production de données quantitatives ne se précise qu'en 1993. Plusieurs événements témoignent alors de l'importance de la question des sans-domicile : « une campagne autour de nombreux morts dans la rue pendant l'hiver, la création du Samu Social, la fondation du Comité des sans-logis, l'apparition des journaux de rue, la première enquête du Crédoc pour la Fnars concernant l'accueil d'urgence »⁴⁷⁸. En particulier, Françoise Euvrard, administratrice de la Fondation Abbé Pierre, membre du Haut Conseil de la population et de la famille, membre du Centre d'étude des revenus et des coûts, milite pour la prise en compte de la question des sans-abris et des mal-logés⁴⁷⁹. En réponse, un groupe de travail est créé au sein du Conseil National de l'Information Statistique (CNIS). Celui-ci va impulser un certain nombre d'enquêtes pilotes dont celle de l'Institut National d'Études Démographiques (INED) portant sur les sans-domicile au sens restreint (personnes dormant dans un centre d'hébergement pour sans-domicile, un abri précaire ou un lieu non prévu pour l'habitation), élaborée en partenariat avec les associations, mais aussi avec des organismes travaillant avec les sans-domiciles. Plus particulièrement, l'enquête porte sur les utilisateurs des services d'aides aux sans-domicile (Paris intra-muros) âgés de 18 ans ou plus. Cette première enquête, réalisée en 1995, permet alors de qualifier ce public encore peu connu. Plusieurs enquêtes thématiques suivront celle-ci à la fin des années 1990⁴⁸⁰.

Outre cet intérêt scientifique croissant pour ce public, conduisant au développement d'enquêtes de la statistique publique ayant pour objectif de mieux en connaître les profils et les problématiques, la « visibilité » des sans-domicile passe aussi par une médiatisation

⁴⁷⁷ M. MARPSAT, « L'enquête de l'INSEE sur les sans-domicile : quelques éléments historiques », *Courrier des statistiques* n°123, 2008, p. 49-58.

⁴⁷⁸ *Ibid.*

⁴⁷⁹ Françoise Euvrard est alors membre de Centre d'étude des revenus et des coûts et représentante du groupe « Connaître et évaluer » de la fondation Abbé Pierre

⁴⁸⁰ En 1996 une étude se penche sur la santé mentale des sans-domicile à Paris et l'accès aux soins, puis en 1998 l'INED réalise une enquête sur la population jeune sans-domicile. En 1999, un deuxième programme de recherche est lancé par le Plan Urbanisme, construction et architecture (PUCA correspondant à l'ancien Plan Urbain) intitulé « SDF, représentations, trajectoires et politiques publiques ». En 2001 l'INSEE lance sa première enquête « Sans-Domicile » qui ne sera suivi d'une deuxième édition qu'en 2012.

croissante. C'est ce que montre Julien Damon à travers l'analyse de dépêches de l'Agence France Presse, parues entre 1983 et 2001. L'utilisation massive du terme « SDF » ne s'observe qu'à partir des années 1990, remplaçant alors celui de « clochard ». Ce changement de terminologie accompagne de façon sous-jacente un changement de représentations : du clochard qui était auparavant perçu comme « *un personnage folklorique, marginal, alcoolique et ayant souvent choisi sa situation* »⁴⁸¹ au « SDF » qui lui apparaît comme un « *exclu, subissant les conséquences de la situation économique et connaissant un problème de logement et des difficultés qui peuvent arriver à tout le monde et dont la situation relève de l'action publique* »⁴⁸². En plus de ce changement d'appellation des sans-domicile dans la presse, le nombre de dépêches passe de 0 à 2 par an entre 1983 et 1992 à 156 pour l'année 1993.

Les années 1990 apparaissent comme un renouveau du traitement de la question des sans-domicile, à la suite des transformations observées dans les années 1970-1980. On note que la municipalité parisienne n'attend pas les années 1990 pour réagir face au sentiment plus fort de misère, élaborant tout au long du XX^{ème} siècle « *une chaîne de réponse* »⁴⁸³ allant de l'hébergement à une aide plus ponctuelle.

Retracer le développement de la prise en charge des sans-domicile par la Ville de Paris au cours de la période 1950-1980 donne à voir la façon dont celle-ci évolue et se façonne. Ne prenant à ses débuts la forme que d'établissements d'hébergement via les refuges ou les asiles, la prise en charge parisienne se dote progressivement d'autres moyens pour secourir les sans-domicile. Toujours dans une dynamique d'hébergement mais dans une perspective plutôt « urgentiste », la Ville de Paris ouvre des places supplémentaires dans des lieux souvent atypiques (gymnases, stations de métro, école) lors des hivers les plus rigoureux. Cette gestion des prémices des « plans grand froid », est confié au milieu des années 1950 à un nouveau service, intitulé « Service des Urgences » dont la mission principale est de venir en aide aux sinistrés, aux familles sans-domicile et dans une moindre mesure, et sous condition, aux isolés.

⁴⁸¹ C. BROUSSE, J-M. FIRDION, M. MARPSAT. *Les sans-domicile*. Paris: la Découverte. 2008. p.4

⁴⁸² *Ibid.*

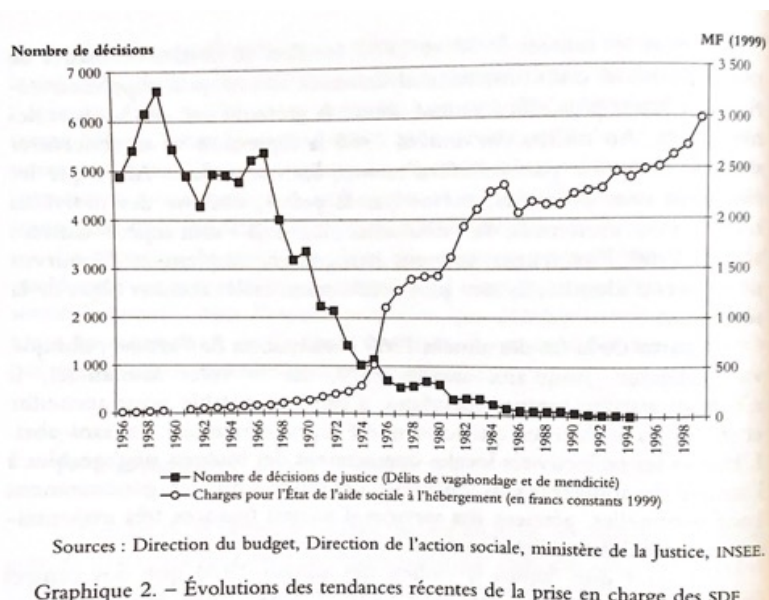
⁴⁸³ A. BRODIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes sans domicile en France depuis 1945 ? Éléments de réponse au prisme lyonnais », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2018, p. 109-126.

Dès les années 1950 la possibilité d'attribuer à ces derniers un secours en espèce donne lieu à un tournant : une aide peut être allouée sans véritable contrepartie (comme la force de travail au sein des asiles Nicolas Flamel ou Pauline Roland). C'est bien la possibilité offerte par la circulaire de 1950 qui opère une certaine révolution dans le traitement de la question sans-domicile. Puisqu'à partir de sa mise en œuvre plusieurs problématiques émergent dont la question de l'équité de traitement des demandes de secours des personnes sans-domicile qui constitue en quelque sorte le fil rouge de ce chapitre. En effet ces derniers n'ayant pas d'adresse il a fallu organiser la façon dont ils pourraient percevoir cette aide. Ainsi la municipalité a décidé que les sans-domicile seraient orientés vers telle ou telle section d'arrondissement en fonction de leur initial patronymique. Des iniquités de traitements persistantes conduiront alors les sans-domicile à contourner l'organisation pourtant mise en œuvre. Lorsqu'au début des années 1970 la Ville de Paris crée la Permanence Sociale, visant à prendre en charge les sans-domicile, un mouvement inverse va s'opérer. Passant de l'éclatement à la centralisation de la prise en charge des sans-domicile, la Permanence va récupérer progressivement (jusqu'aux années 1980) les initiales patronymiques qui avaient été attribuées aux sections d'arrondissement. Par ailleurs elle ne proposera pas seulement l'attribution d'une aide financière mais deviendra aussi un lieu d'information, d'orientation et d'écoute, permettant notamment de rompre avec l'isolement dans lequel se trouvent souvent les sans-domicile qu'elle accueille. Ce service s'installe progressivement dans le paysage parisien de la prise en charge. La duplication de son modèle conduit à la gestion de trois (et jusqu'à quatre) permanences chacune spécialisée dans la prise en charge d'un public particulier. Ces établissements vont s'imposer, aux côtés des associations, comme acteurs incontournables de la prise en charge du public sans-domicile parisien.

Chapitre 4.

Surveillance, contestations et appel à l'humanisation au sein du centre d'hébergement Pauline Roland (1970-1990)

Les années 1970 sont souvent qualifiées de tournant pour la prise en charge des personnes sans-domicile. Nous l'avons vu dans le chapitre précédent, c'est en effet au cours de cette période que la municipalité parisienne développe plusieurs modes de prise en charge et dispositifs d'aide à destination de cette population, innovant notamment à travers la mise en place de la permanence d'accueil. Cet investissement envers les personnes sans-domicile, si on l'observe à un niveau municipal dans le cadre de notre recherche, s'observe aussi au niveau national, comme le montre Julien Damon⁴⁸⁴ à travers le schéma ci-dessous. La hausse des dépenses de l'État, dès 1974, pour l'hébergement des plus précaires est plus que notable, soulignant un fait : l'aide aux plus démunis passe d'abord, et finalement de façon logique, par l'hébergement.



⁴⁸⁴ J. DAMON, *La question SDF: critique d'une action publique*, 2e édition mise à jour., Paris, Presses universitaires de France, 2012, p40.

Julien Damon souligne ce point : « *la réponse en termes d'hébergement a été la principale "solution" déployée par les pouvoirs publics. D'autres services se sont créés ou ont été appuyés, à partir des associations et des centres gérant ces hébergements, mais c'est bien cette réponse, qui d'ailleurs a pu elle-même se diversifier dans ses formes immobilières et ses procédures juridiques, qui constitue le noyau dur de la prise en charge des SDF* »⁴⁸⁵.

Le développement de l'offre en matière d'hébergement est rapide, en effet les centres sont alors « *gérés dans leur grande majorité par des associations et leur nombre double entre 1970 et 1980* »⁴⁸⁶. Julien Damon indique que « *vers 1970, le nombre total de places était environ de 20 000* »⁴⁸⁷. Ce développement de places d'hébergement a notamment lieu sur le territoire parisien, certes porté en grande majorité par des associations, mais aussi par la municipalité parisienne. Celle-ci va en effet continuer à faire évoluer son offre d'hébergement, que ce soit via des travaux d'humanisation des centres, comme par exemple à Pauline-Roland (1966-1973) ou à George-Sand (en 1968 le dortoir est remplacé par des boxes, avec cloisons ou rideaux pour davantage préserver l'intimité des femmes), ou encore via l'ouverture de nouvelles structures comme le CHU Crimée dont le BAS prend possession des lieux en 1978 par un bail emphytéotique. Cependant malgré le développement de structures et les travaux dits « d'humanisation » de certains centres, les années 1970 sont aussi celles de la contestation des modèles d'hébergement alors existant. Il est en effet souligné par de nombreux travaux le caractère « asilaire » voire totalitaire de ces structures d'hébergement dédiées à l'aide aux plus démunis. C'est notamment ce qu'explique Patrick Pelège dans son ouvrage *Hébergement et réinsertion sociale, les CHRS : dispositifs, usagers, intervenants* : « *La plupart des établissements qui se sont constitués à partir des années 1950 et jusque dans les années 1985 se sont établis sur le modèle que Goffman définit comme totalitaire : "ce sont en premier lieu les organismes qui se proposent de prendre en charge les personnes jugées à la fois incapables de subvenir à leurs besoins et inoffensives : foyers pour aveugles, vieillards, orphelins, et indigents !"* ». Comme le souligne Robert Castel, dans l'introduction qu'il fait d'*Asiles, l'institution totalitaire n'est pas que l'institution hospitalière* : « *Elle peut rassembler en tant qu'institution sociale la plupart des traits structuraux qui caractérisent un*

⁴⁸⁵ J. DAMON, *La question SDF : critique d'une action publique*, 2e édition mise à jour., Paris, Presses universitaires de France, 2012, p182

⁴⁸⁶ Rapport public thématique sur les personnes sans domicile, Cour des Comptes, 6 Mars 2007, p2.
<https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/074000208.pdf>

⁴⁸⁷ J. DAMON, *La question SDF...op. cit.*, p183.

groupe d'établissements spécialisés dans le gardiennage des hommes et le contrôle totalitaire de leur mode de vie : l'isolement par rapport au monde extérieur dans un espace clos, la promiscuité entre reclus, la prise en charge de l'ensemble des besoins des individus par l'établissement, l'observance obligée d'un règlement qui s'immisce dans l'intimité du sujet et programme tous les détails de l'existence quotidienne, l'irréversibilité des rôles de membre de personnel et de pensionnaire, la référence constante à une idéologie consacrée comme seul critère d'appréciation de tous les aspects de la conduite, etc. »⁴⁸⁸.

C'est bien cet aspect totalitaire qui est contesté au cours des années 1970, comme le rappelle d'ailleurs Julien Damon : « *pour bien comprendre le tournant des années 1970 en matière de prise en charge des vagabonds et des mendiants, il est nécessaire de rappeler le succès des analyses critiques du système asilaire et, plus généralement, des institutions. Des pamphlets fustigent alors les conditions de vie dans les hospices pour personnes âgées et dans les centres d'hébergement collectif. Ces derniers sont décriés comme des "clapiers de l'Assistance Publique" où cohabitent dans des salles communes vétustes convalescents et retraités, vieillards et clochards, indigents et déments* »⁴⁸⁹.

Plusieurs mouvements contestataires de ces modèles asilaires émergent donc dans les années 1970 que ce soit dans les prisons⁴⁹⁰, dans les foyers de la Sonacotra⁴⁹¹ ou encore au cœur de l'un des centres d'hébergement municipaux parisiens : Pauline-Roland. Nous allons analyser dans ce chapitre, la contestation, par les résidentes, de la surveillance mise en œuvre au sein du centre Pauline-Roland, entre 1970 et 1990.

Cependant, avant de rentrer dans le vif du sujet, c'est-à-dire la mise en place de ce mouvement contestataire relativement atypique (car porté par des femmes en situation de grande précarité), il nous semble important de revenir sur ce qui fait du centre Pauline Roland une institution totalitaire. Pour cela, un détour historique nous apparaît nécessaire, non plus sur sa création, largement analysée (voir supra, chapitre 1) mais sur son fonctionnement interne et notamment les systèmes de surveillance mis progressivement en place.

⁴⁸⁸ P. PELEGE, *Hébergement et réinsertion sociale, les CHRS : dispositifs, usagers, intervenants*, Paris, Dunod, 2004. P56-57

⁴⁸⁹ J. DAMON, *La question SDF... op. cit.*, p41

⁴⁹⁰ C. SOULIE, « Années 70 : contestation de la prison : l'information est une arme », *Raison présente*, 1999, p. 21-38.

⁴⁹¹ C. HMED, « Contester une institution dans le cas d'une mobilisation improbable : la « grève des loyers » dans les foyers Sonacotra dans les années 1970 », *Sociétés contemporaines*, juin 2007, p. 55-81.

1. L'installation durable d'un système de surveillance au sein du centre Pauline-Roland : 1890-1970

Dans cette partie nous allons nous intéresser à la mise en place des outils de surveillance et de contrôle à Pauline Roland. Pour ce faire nous allons principalement mobiliser les règlements intérieurs, rapports d'incidents et cahiers de surveillance des résidentes mais aussi des enfants.

Les cahiers de surveillance (1959-2016) retranscrivent les faits, gestes et dires des résidentes. Ils apparaissent en soi comme un outil de traçage permettant au personnel de surveillance d'enregistrer des informations relatives à la gestion hôtelière (clés, linges et draps à fournir) mais aussi d'enregistrer les comportements, les attitudes, les mots et insultes jugées inacceptables. L'écrit laisse alors transparaître les humeurs, le sentiment d'impuissance parfois, et la difficulté que les surveillantes éprouvent à exercer une autorité sur les résidentes. Ces écrits en disent autant sur le quotidien du vécu des pensionnaires (heures de lever, de repas, de coucher) que sur le travail des surveillantes. A ces cahiers s'ajoutent ceux portant sur la surveillance des enfants, produits entre 1955 et 1972. Ces derniers livrent un témoignage de la surveillance de l'hygiène et des soins délivrés aux enfants, mais mettent également en évidence le contrôle exercé sur l'éducation des enfants.

A travers l'exploration de ces sources nous avons pu distinguer une première phase historique s'étendant de 1890 à 1970. On constate dès la création de l'asile, l'installation du dispositif de surveillance par le biais de deux types d'outils : d'une part les outils administratifs (comme les règlements intérieurs, le processus d'admission, les cahiers de surveillance etc.) et d'autre part les moyens humains (surveillantes) mettant en application les règles édictées par l'institution. A cette phase d'installation de la surveillance succède une phase de stabilisation. En effet, le règlement intérieur qui apparaît en 1890 n'est ensuite que légèrement modifié en 1898, 1948, puis en 1959. Les variations apportées au fil du temps sont très marginales : bornes d'âge des enfants et adultes accueillis, durée de séjour, horaires et jours de visites et de sortie. Par ailleurs, le règlement intérieur nous renseigne sur ce qu'il est explicitement interdit de faire, et de ce fait nous offre des indications en creux sur les pratiques sanctionnées. Les obligations sont constantes au cours des années : « se conformer au règlement », « obéir aux indications données par les agents de l'asile et en particulier par les surveillants d'atelier. » S'y s'ajoutent la défense d'introduire des boissons alcoolisées, l'obligation pour les résidentes de s'occuper de leur linge et de celui de leurs enfants, l'interdiction des discussions politiques

ou religieuses. Il y est aussi précisé, qu'en « *cas d'ivresse, d'insubordination, de dispute, de détérioration volontaire d'objet de l'asile, de vol, d'actes d'indiscipline, de malpropreté, le renvoi peut être prononcé par Mr Le directeur des affaires sociales sur proposition de la directrice, sans préjudice de poursuite qui pourraient être effectuées contre les intéressées* ». Enfin dans les cas qualifiés de « graves », il est stipulé qu'une interdiction de réadmission à l'asile et dans les autres établissements peut être prononcée (Règlement Intérieur de 1948). Afin de saisir au mieux la façon dont le règlement est appliqué nous nous sommes aussi penchés sur les rapports d'incidents. La confrontation des règlements aux rapports d'incidents nous permet de questionner la mise en place des normes, des sanctions prévues d'une part et d'interroger les types de conflits qui résultent de l'incompréhension ou du refus des normes d'autre part.

1.1. Entrer à Pauline-Roland : une surveillance des identités et des corps

La surveillance accompagne les résidentes à chaque étape de leur parcours au sein de Pauline-Roland : de la phase d'admission à la sortie. Il faut surveiller, pour connaître, cadrer et prendre en charge. L'admission constitue donc l'entrée dans ce processus de surveillance.

1.1.1. Décliner son identité pour mieux contrôler les parcours des potentielles hospitalisées

Dès l'ouverture de l'asile Pauline Roland, il est stipulé la nécessité de contrôler l'identité des personnes admises⁴⁹². Dans le règlement de 1898 il est d'ailleurs inscrit :

« Article 4 : Les hospitalisées produisent leurs papiers et déclinent leurs noms, prénoms, âge, lieu de naissance, nationalité et profession. ».

A ces informations s'ajoutent en 1928 celles portant sur les précédents lieux de séjour des futures résidentes au cours des deux dernières années.

Connaître l'identité des personnes admises permet notamment d'éviter les potentielles « récidivistes », que le règlement de Pauline-Roland tente de mettre à distance. Il est en effet notifié que « *nulle réadmission ne peut être prononcée qu'après un intervalle d'au moins deux ans, sauf circonstance spéciale* ».

⁴⁹² Il semble qu'à leur entrer un numéro de matricule soit donné à chaque femme, car dans certains cahiers de surveillance étudiés face à chaque tâche domestique (telle que : vaisselle, verres, toilettes) se trouvent des numéros qui semblent désigner des hospitalisées (102, 108, 207...)

Ce contrôle est largement renforcé par l'ordonnance concernant les foyers d'hébergement, établie par la Préfecture de Police en 1954⁴⁹³. Il y est inscrit la nécessité de tenir un registre pour l'inscription immédiate des hébergés, comportant les rubriques suivantes : nom, prénoms, date et lieu de naissance, nationalité, profession, domicile habituel, date d'entrée et de sortie du foyer. En complément de ce registre, des fiches individuelles doivent être remises au « poste de police du quartier » et ce à chaque admission d'une nouvelle résidente. Cette directive ne semble pas être suivie, puisqu'en 1961 un courrier de relance est envoyé par la Préfecture de Police, intitulée « contrôle des personnes hébergées dans les centres » afin que l'ordonnance soit correctement mise en œuvre. A partir de cette date, la dynamique de contrôle s'intensifie : à partir de 1965, les fiches individuelles doivent comprendre photos d'identité individuelles et motifs d'admission.

En parallèle, à partir des années 1950, l'augmentation des sources renvoyant à des fiches et des dossiers de suivi individuels (sociaux, médicaux, du travail en atelier) témoigne d'un renforcement progressif des modes de prise en charge des résidentes et du contrôle de ces dernières. La connaissance des profils des hospitalisées et de leur parcours résidentiel semble donc progressivement revêtir une importance, tant pour l'administration de Pauline-Roland que pour la Préfecture de Police. Celles-ci souhaitent mieux connaître ces femmes, et maîtriser leurs entrées et leurs sorties de ces femmes, car elles sont encore perçues comme de potentiels dangers pour la société.

S'intéresser aux pratiques administratives de production de données portant sur le parcours et l'admission des résidentes renseigne en partie sur le dispositif de surveillance pensé à Pauline-Roland. L'évolution des noms donnés aux fiches et aux registres d'admission (questionnaires pour les fiches d'admission, registres de police pour les registres d'admission), l'intégration des photos d'identité aux pratiques d'enregistrement des admissions des résidentes ou encore le type de renseignements choisis pour recenser les hospitalisées à mesure qu'évolue l'institution, sont autant d'éléments nous permettant d'appréhender l'attention portée à ces femmes, qui doivent être surveillées.

⁴⁹³ Ordonnance retrouvée au sein des archives du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris

1.1.2. Une institution médicalisée : de l'importance de la surveillance des corps

La phase d'admission, si elle débute par la vérification d'informations portant sur l'identité des futures résidentes, n'est pas tant conditionnée par ce contrôle que par celui des corps.

Dès le moment de la création de Pauline-Roland, l'accent est mis sur l'hygiène et le soin. Cette inspection des corps permet notamment d'affirmer la distinction avec l'hôpital, pensée dès l'ouverture de l'établissement. Conçu comme un « *hôpital pour les femmes bien portantes* »⁴⁹⁴, s'assurer du bon état de santé des futures résidentes et de leur aptitude au travail est primordial. Le règlement de 1898 est d'ailleurs très éclairant sur ce point :

« Article 3 : Les admissions sont précédées d'une visite médicale : elles ont lieu tous les jours non fériés à 9h du matin et ne sont définitives qu'après avis favorable du médecin de l'établissement. A leur entrée à l'asile les femmes devront se conformer à toutes les mesures d'hygiène et de propreté édictées à cet établissement d'après les prescriptions du médecin. »

Article 8 : chaque hospitalisée doit se soumettre aux mesures d'hygiène en usage dans l'établissement et à celles qui seront prescrites par le médecin. »

Les admissions sont prononcées par le médecin, assisté par la directrice de l'asile. Les femmes, avant d'entrer à Pauline-Roland, sont soumises à une série d'examens médicaux qui se déroulent dans ce qui est alors l'asile de nuit George Sand. Ces examens sont réalisés dans le but de savoir si la future résidente ne souffre d'aucune maladie contagieuse et si elle est apte au travail. Ces derniers vont évoluer dans le temps. Par exemple en 1948, les futures résidentes doivent réaliser : une prise de sang, un examen radioscopique, une vaccination antivariolique, ainsi qu'un examen dentaire. Les enfants aussi doivent se soumettre à un certain nombre d'examens : cuti-réaction, examen radioscopique, vaccination antivariolique et antidiphthérie. Des soins et examens particuliers sont par ailleurs réalisés par des sages-femmes auprès des femmes enceintes de l'asile.

Une fois admises, et avant d'entrer, les femmes déposent leurs vêtements à l'étuve afin de les désinfecter, se douchent et revêtent un uniforme qui leur est fourni par l'établissement⁴⁹⁵. En 1928, il est précisé qu'en cas de nécessité et par mesure d'hygiène, le docteur peut ordonner un stage à l'Asile George Sand, où les femmes sont alors soumises à tous les soins sanitaires : désinfection des vêtements, désinsectisation, etc. Ces différentes mesures sont d'ailleurs saluées, notamment par la presse : « *on doit très sincèrement féliciter la Ville de Paris d'avoir*

⁴⁹⁴ « Un refuge-ouvroir municipal », *Le Parisien*, 12 Juillet 1890.

⁴⁹⁵ Il en va de même pour les enfants.

tenu à ce que les prescriptions d'hygiène, si utiles au moral et au physique, fussent partout scrupuleusement observées. On surveille strictement la propreté des hospitalisés : à leur entrée elles sont d'abord désinfectées, ce qui bien souvent n'est pas sans besoin ; on leur fait prendre ensuite des bains fréquents. Elles portent toutes pendant la durée de leur séjour un uniforme simple, propre et commode, et à leur sortir on leur rend leurs vêtements personnels que l'on a désinfectés »⁴⁹⁶.

Il est nécessaire ici de resituer ces préoccupations dans le courant hygiéniste où règnent la peur de la contamination ainsi que la stigmatisation des mœurs populaires (maladies, alcoolisme, etc.). Les errants, les vagabonds et de surcroît les femmes et mères représentent alors le public pour lequel les mesures d'hygiène font le plus sens de par leur exposition accrue à la contamination (hygiène et moralité étant alors particulièrement imbriquées).

« À Paris les asiles de nuit officiels répondent à une exigence de progrès technique et humains. Ils s'entendent comme une réponse moderne. Qu'ils soient publics ou privés, ces établissements se présentent comme des auxiliaires de la préfecture de Police et de l'Assistance Publique. Dans les modalités effectives de la prise en charge, ordre, moralités et hygiène alimentent le discours sur l'utilité des asiles de nuit. La prise en charge assistancielle de la catégorie sans asile permet de faire œuvre préventive aussi bien en matière de sécurité que d'hygiène »⁴⁹⁷.

En 1932, la création d'un service de prévention et de soin des maladies vénériennes complète la visite médicale initiale et renforce le système global de prise en charge médicale de ces femmes. C'est à partir de cette date que vont apparaître les dossiers individuels des consultations de dépistage et de traitement des maladies vénériennes. A ces derniers s'ajoutent à partir de 1943 : les cahiers de consultations obstétricales (1943-1947 ; 1957-1965), les cahiers individuels de suivi médical (1948-2000), les cahiers de consultation de médecine générale (1948-1999), les cahiers de consultation des enfants (1951-2000) ainsi que les rapports des sages-femmes et des infirmières (1952-1999). Cette multiplication de cahiers liés au suivi médical est d'ailleurs éclairante et souligne l'ampleur du processus d'enregistrement, faisant écho aux analyses de Michel Foucault : *« l'examen qui place les individus dans un champ de surveillance les situe également dans un réseau d'écriture ; il les engage dans toute une épaisseur de documents qui les captent et les fixent. Les procédures d'examen ont été tout de suite accompagnées d'un système d'enregistrement intense et de*

⁴⁹⁶ Historique de Pauline-Roland, retracé par des professionnels du centre en 1985

⁴⁹⁷ L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014. p201.

cumul documentaire. Un pouvoir d'écriture se constitue comme une pièce essentielle dans les rouages de la discipline »⁴⁹⁸.

Le contrôle des corps et de la maladie, s'il est une condition à l'admission au refuge-ouvroir, se poursuit bien au-delà de cette première phase et accompagne les résidentes tout au long de leur séjour. Il est alors pensé comme l'un des piliers nécessaires à la réintégration à la société.

De façon plus globale, ce contrôle exercé sur les corps, ou sur l'identité de la personne admise renvoie aux « cérémonies d'admission » décrites par E. Goffman dans *Asiles* : « *enregistrement du curriculum vitae, photographie, pesée, prise des empreintes digitales, assignation d'un matricule, fouille, inventaire des effets personnels, séance de déshabillage, de douche, de désinfection, de coupe de cheveux, de distribution de vêtements de l'établissement [...]. Ces formalités d'admission mériteraient d'être nommées "mise en condition" ou "programmation" parce qu'ainsi dépouillé l'arrivant se laisse niveler, homogénéiser et transformer en un objet que l'on peut livrer à la machine de l'établissement de telle façon que rien ne vienne entraver la marche routinière des opérations administratives* »⁴⁹⁹.

1.2. Vivre à Pauline-Roland : le contrôle de la vie quotidienne

Une fois la phase d'admission passée, la vie à Pauline Roland commence : rythmée par le travail obligatoire, des horaires et des règles imposées et portées par les surveillantes.

1.2.1. Le rôle des surveillantes⁵⁰⁰ : une institution omnisciente

A Pauline Roland, surveillance administrative et médicale vont de pair, permettant de s'assurer du potentiel de réinsertion des résidentes, et contribuant à sélectionner de « bonnes recrues ». Mais qui porte cette surveillance ? Comment est-elle véhiculée ? Si les normes d'hygiène sont véhiculées par le personnel médical présent jour et nuit dans l'asile, ce sont bien les surveillantes, actrices majeures du dispositif de surveillance, qui veillent à leur application. Ces dernières participent notamment à la phase d'admission des femmes : inscription des noms et autres informations sur le registre, accompagnement jusqu'aux douches, ou encore distribution des trousseaux (dont les uniformes).

⁴⁹⁸ M. FOUCAULT, *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 2008. p222.

⁴⁹⁹ E. GOFFMAN, *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, 2013. p.59.

⁵⁰⁰ Nous avons choisi ici de féminiser le terme de « surveillants » car ces derniers étaient en grande majorité des femmes

1.2.1.1. *Qui sont les surveillantes ?*

Nous aurions aimé que notre travail archivistique nous permette de répondre à cette question : qui sont les surveillantes, ces professionnelles régissant la vie des hébergées et finalement de la structure tout au long du XX^{ème} siècle ?

Professionnelles majoritaires face aux résidentes, ces dernières représentent le corps de métier longtemps le plus important entre les murs de Pauline-Roland : de 4 en 1963 pour 150 à 200 femmes, au fil des années l'équipe s'agrandit, comptant 14 surveillantes en 1974, et atteignant 23 à la fin des années 1980. Jusqu'au début des années 80, elles représentent la majeure partie du personnel en poste.

Si l'on peut affirmer qu'il s'agit majoritairement de femmes, il arrive que les écrits fassent état de la présence de surveillants hommes, principalement la nuit, mais cela semble marginal. Pour essayer de saisir au mieux leur profil nous avons consulté les dossiers professionnels de ces agents. Cependant cela nécessitait de connaître leur nom, or cette donnée est souvent absente des archives consultées et exploitées. Nous avons pu retrouver une dizaine de dossiers de surveillantes, qui ne nous apprennent que peu de choses. Ces dernières sont souvent mariées ou veuves, mères de familles (de 1 à 3 enfants d'après les données collectées), d'origine française de façon majoritaire, certaines sont parfois nées à l'étranger (Algérie, Cap Vert). Le fait de maîtriser une autre langue que le français est souvent mentionné dans leur dossier. Elles semblent souvent peu diplômées, la plupart ayant simplement leur « CEP » (certificat d'études primaires), trois d'entre elles ont un « brevet professionnel » ou encore un « CAP sténographie ». Ce manque de formation est spécifié par une surveillante présente entre 1963 et 2001 « *on s'est formées nous-mêmes, on s'est débrouillé nous-mêmes, entre surveillantes, on n'avait personne, c'était comme ça* ».

Il est par ailleurs intéressant de noter que seule une surveillante est qualifiée d'« ancienne pensionnaire ». Il est, d'après ce que nous avons étudié, rare que les surveillantes du centre Pauline Roland soient recrutées parmi les hébergées, fait propre à ce foyer. Par ailleurs, l'hypothèse peut être faite que cette surveillante est une ancienne pensionnaire d'un autre centre (municipal ou non).

Il nous paraît important de souligner cette particularité de ne pas recourir à d'anciennes hébergées pour assurer des fonctions de surveillance. Les travaux de Lucia Katz portant sur les asiles à Paris à la fin du XIX^e siècle indiquent en effet un recours quasi systématique aux hospitalisés pour remplir cette fonction de surveillant. Sélectionnés parmi les pensionnaires, d'anciens vagabonds ils deviennent surveillants. Les catégories de

pensionnaires et de surveillants sont alors particulièrement perméables. Si le pouvoir et l'uniforme les différencient, ils partagent cependant les mêmes conditions de vie : ils vivent dans l'institution, dorment dans les dortoirs, « *doivent rendre des comptes sur leurs sorties et leurs dépenses* »⁵⁰¹, et sont, comme les pensionnaires, privés de toute intimité. Cette proximité va plus loin, en effet s'ils déçoivent ou désobéissent, ils peuvent perdre leur statut et redevenir des pensionnaires ordinaires, ils partagent de ce fait « *un même type de rapport à l'administration* »⁵⁰². En plus de contrôler les hospitalisés, les surveillants doivent sans cesse se contrôler eux-mêmes. Le pouvoir qu'ils ont sur les pensionnaires provient uniquement de l'inégalité de situation construite par l'institution. L'occupation de places distinctes au sein de cette structure engendre cette relation de domination qui peut se faire et se défaire au gré des envies de l'institution. La proximité de situation en termes de classes sociales ne semble pas induire de rapprochement. Bien au contraire, la perméabilité des catégories de surveillants et des pensionnaires renforce la volonté de se différencier et donc, le lien de domination. Afin de garder sa place hiérarchique, le surveillant doit être exemplaire, et l'exemplarité passe par sa capacité à faire respecter le règlement. Il y a donc peu voire pas de place pour la bienveillance ou l'empathie si ce dernier ne veut pas se voir déclasser au sein de l'institution⁵⁰³.

Cette forme de recrutement « interne » est aussi observée dans des temps plus récents que ce soit dans un centre d'hébergement de la Mie de Pain, comme le montre Mauricio Aranda dans sa thèse⁵⁰⁴ ou encore dans une maison de retraite, comme le souligne Mathilde Rossigneux-Meheust dans ses travaux sur la surveillance des personnes âgées en institution⁵⁰⁵. On y retrouve les mêmes problématiques que celles décrites par Lucia Katz : « *la configuration liant surveillants et surveillés implique l'imposition de l'autorité des premiers sur les seconds. Cela produit autant des excès de violence que des résistances à celle-ci. La forme prise par cette relation dans les institutions d'accueil inconditionnel (mettant face-à-face souvent des hébergés et des anciens hébergés) rajoute une dose d'ambiguïté à la tâche de*

⁵⁰¹ L. KATZ, « Habiter dans les asiles de nuit parisiens. Le cas de l'Œuvre de l'Hospitalité de Nuit à la fin du XIX^e siècle », *Hypothèses*, vol. 16, no. 1, 2013, p. 59-71.

⁵⁰² L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014. P170.

⁵⁰³ Un exemple, révélateur de l'ambivalence du rapport surveillants/hébergés est présenté par Lucia Katz. Elle rapporte la correspondance d'un ancien pensionnaire devenu surveillant et congédié qui, dans ses lettres demande à son ami de « souhaite[r] le bonjour à tout le monde » et cite des noms de pensionnaires, notamment « ce vieux Mirabelle ».

⁵⁰⁴ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019.

⁵⁰⁵ M. ROSSIGNEUX-MEHEUST (Université Lyon 2, LARHRA-UMR 5190) « Contournement, adaptation et souffrance face à un dispositif institutionnel de la surveillance. Vieillir surveillés dans une maison de retraite des années 1950 aux années 1980 », communication au colloque Réclamer, soutenir, refuser la surveillance de l'Antiquité à nos jours : enjeux idéologiques, politiques et sociaux, du 3 au 5 octobre 2018

gardiennage. Elle produirait de l'indulgence pour certains accueillis et de la dureté pour d'autres »⁵⁰⁶.

Il nous semblait donc intéressant de préciser ici le choix, à Pauline-Roland, de recourir à des surveillantes « venues d'ailleurs », non recrutées parmi les femmes hospitalisées.

1.2.1.2. Quels sont les outils à disposition des surveillantes ?

Le règlement intérieur, la mise au travail ou encore les mesures d'hygiène sont autant d'outils de contrôle des hospitalisées. Situées au cœur du système de contrôle mis en place à Pauline-Roland, ce sont les surveillantes qui appliquent les règles. Garantes de l'ordre, leur statut, leur uniforme mais aussi leurs pratiques, telles que les « rondes », ou encore la surveillance des dortoirs, font largement écho au milieu carcéral. Cependant il est important de souligner qu'il ne s'agit pas d'un « lieu carcéral » en soi ; ainsi, la discipline n'est pas pensée comme un outil de châtement mais comme un vecteur de « réadaptation sociale »⁵⁰⁷.

Ainsi, dès les débuts de la mise en fonctionnement du refuge-ouvroir Pauline Roland, le rôle des surveillantes est souligné comme majeur auprès des résidentes, si ces dernières doivent bien « surveiller » et faire respecter les règles, les décisions liées aux punitions relèvent cependant pour leur part de la directrice.

« Il importe de s'efforcer de leur inspirer le sentiment de leur dignité par la façon dont on les traitera, de leur faire comprendre que les règles de l'établissement sont édictées dans leur intérêt et qu'elles se nuisent à elles-mêmes en même temps qu'à leurs compagnes en ne les observant pas [...]. Il est nécessaire que dans le langage du personnel vis-à-vis des hospitalisés et autant que possible des hospitalisés entre elles, on évite toute grossièreté, toute brutalité ou rudesse. Dans leurs rapports avec les hospitalisés, les surveillantes et contre maitresses devront savoir inspirer le respect et la confiance, pour se faire obéir elles devront, avant tout et surtout, user de persuasion, faire appel aux sentiments de la dignité et du devoir, de façon à restaurer la valeur et l'énergie morale des réfugiées. Ce n'est qu'en cas d'échec de ces moyens et pour des infractions de quelque gravité qu'on doit recourir à des mesures disciplinaires. Encore dans ce cas, il sera désirable que la peine ait surtout un caractère moral : admonestation publique dans l'atelier ou dans le cabinet de la directrice, affichage des noms au parloir, à la bibliothèque ou au réfectoire. Enfin dans des cas plus graves ou répétés, la punition pourra prendre le caractère afflictif :

⁵⁰⁶ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019. P261.

⁵⁰⁷ En 1959, le dispositif de l'aide sociale à l'hébergement, finançant ce type de centres par des subsides de l'État, vise justement à traiter des publics antérieurement punis par la loi (les vagabonds) par un traitement visant leur réadaptation. Dans les débats qui ont conduit à cette législation participent justement les juristes favorables à une « nouvelle défense sociale », moins axée sur la peine, que sur les moyens de rééduquer les personnes. Ce décret de l'aide sociale à l'hébergement vient en fait formaliser une pratique qui existe déjà dans les refuges ouvriers tels que Pauline Roland. (M. ARANDA, « De bons vagabonds pour l'État », *Politix*, 2019, p. 85-107.)

privation de sorties, de récréations, de visites, travail plus pénible tout en restant dans la limite des forces et des facultés de la femme, on ne devra jamais et sous aucun prétexte priver la femme de la nourriture nécessaire, le café seulement quand il sera alloué pourra être supprimé. Ce n'est que dans les cas particulièrement graves (ébrioité, scandale, injure, batteries, détournements, renvois antérieurs) que la directrice pourra d'office prononcer elle-même l'exclusion ; elle fera connaître immédiatement à l'administration les motifs qui ont nécessité cette punition. » (Ordre de service, 1898)

La dimension morale de la sanction est particulièrement mise en avant et fait écho à la moralisation des plus pauvres⁵⁰⁸ (ouvriers, « sans travail », vagabonds) très présente à cette période⁵⁰⁹. En effet, l'aide aux vagabonds et plus généralement aux plus pauvres, n'allait pas sans contrepartie et ne devait pas participer à l'oisiveté de ces publics. Il en va de même pour le refuge-ouvroir Pauline Roland, qui, s'il offre le gîte, le fait sous certaines conditions, et doit permettre de « restaurer la valeur et l'énergie morale »⁵¹⁰ des femmes qui y sont hébergées. La morale, tout comme l'hygiène et le travail vont être les piliers de la réadaptation de ces femmes dites « récupérables » sous condition de moralisation⁵¹¹ et la sanction y participe alors fortement. C'est via la sanction et donc le règlement, porté par les surveillantes que ces femmes hospitalisées pourront retrouver le goût du travail et participer à la vie sociale. Il est donc demandé aux surveillantes, de mener leurs missions de façon « bienveillante »⁵¹² c'est-à-dire dans le respect des hospitalisées, et ce en insistant sur la dimension de protection

⁵⁰⁸ « Les libéraux considéraient au XIXème siècle que la bienfaisance privée comportait plus d'avantages que l'assistance légale et permanente car on discernait mieux dans une relation individuelle les besoins à soulager. Il était possible aussi d'exercer auprès des personnes pauvres une action de moralisation visant à leur enseigner le sens des responsabilités et à se passer de secours. Cela dit, les défenseurs de la bienfaisance publique cherchaient aussi à apporter des soins, des conseils et des encouragements aux pauvres. Tout au long du XIXe siècle, la charité, légale ou individuelle, était soucieuse d'associer aux dons en argent et en nature une action éducative. » S. PAUGAM, « Chapitre III. La dialectique de l'assistance », *La société française et ses pauvres. L'expérience du revenu minimum d'insertion*, Presses Universitaires de France, 2002.

⁵⁰⁹ R. CASTEL, *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, Paris, Gallimard, 1999. p.355 : « le paupérisme représente ainsi une sorte d'immoralité faite nature à partir de la dégradation complète des modes de vie ouvriers et de leurs familles »

⁵¹⁰ Tout comme le souligne Le baron de Gérando dans *Le visiteur du pauvre*, concernant le secours des plus pauvres : « le service octroyé doit être un outil de relèvement moral et en même temps doit instituer un rapport permanent entre les protagonistes de l'échange ». Il en va de même pour ce nouveau modèle d'assistance via l'hébergement.

⁵¹¹ Il est important de rappeler, que nous parlons ici de femmes, parfois accompagnées d'enfants, sans conjoint, sans travail et sans logis, ce qui, à la fin du 19^{ème} siècle, entraîne de nombreuses inquiétudes quant à la propagation de leur immoralité.

⁵¹² Ce terme est anachronique, au sens où il ne va apparaître dans le champ social qu'à la fin du XXème siècle voir au début du XXIème. La bienveillance se définit comme telle : « La bienveillance comme attitude concrète dans les relations d'une personne avec une autre qu'elle peut favoriser ou ne pas favoriser -Disposition particulièrement favorable à l'égard de quelqu'un. » <https://www.cnrtl.fr/definition/bienveillance>. L'application de cette notion au travail social ou à l'éducation est récente (XXIème) et aujourd'hui omniprésente lors des échanges avec les travailleurs sociaux rencontrés au cours de cette recherche doctorale. Mais, comme nous le verrons, les surveillants étant en quelque sortes les ancêtres des travailleurs sociaux au sein de Pauline Roland, il

et de moralisation que revêtent la surveillance pour ces dernières. La graduation des punitions en fonction des actes commis est par ailleurs relativement éclairante sur le cadre posé allant de l'avertissement à l'expulsion. L'importance des privations est à souligner, car il faut à nouveau rappeler que ces hospitalisées entrent dans cette structure de leur plein gré (même si elles semblent parfois avoir peu d'autres solutions). De ce fait la privation de sortie ou encore de visite, l'augmentation de la pénibilité du travail imposé, renvoient au milieu carcéral ou tout du moins à l'enfermement qui était jusqu'à peu, la solution utilisée pour lutter contre le vagabondage. On constate au travers de ce type de document la tension entre assistance et répression. Le rôle de la directrice, seule décisionnaire du degré de punition adapté, et la répartition du travail avec les surveillants, acteurs de terrain, parfois proches du gardien de prison, sont décrits ainsi dans une note datant de 1955 :

« La surveillante doit savoir créer une ambiance familiale, mais disciplinée par une autorité douce, compréhensive mais nette. Ne jamais questionner par curiosité les assistées sur leur situation de famille mais il peut parfois être nécessaire de tirer profit à leur avantage des confidences qui peuvent être faites, en les conseillant, ne pas faire de remarques désobligeantes ou humiliantes. Un mauvais élément ou le comportement d'une assistée ayant un mauvais état d'esprit, doit (après essai de quelques recommandations amicales) être signalé à la directrice, qui, seule, fera les

nous semblait intéressant d'utiliser cette notion dès à présent et ce d'autant plus qu'elle se heurte en partie à celle de « surveillance ». La mobilisation du principe de « bienveillance » peut être discutée, par exemple Damien Couet explique que « la non malveillance, plutôt que la bienveillance, mérite de figurer en tête des principes éthiques du travail social. Ne pas faire de mal à autrui, plutôt que la volonté de faire son bien, est au fondement de l'éthique professionnelle. » (Couet, Damien. « Les fondements possibles d'une éthique professionnelle en travail social », Forum, vol. 154, no. 2, 2018, pp. 43-48.). Le terme peut aussi être utilisé dans d'autres champs que celui du social, comme celui de l'éducation, comme le montre Marc Bablet : « Quant au nom « bienveillance », dans ces corpus, il renvoie essentiellement à la question de la sécurité affective nécessaire pour apprendre, à celle de l'épanouissement de la personne et au développement de son potentiel. Même si on observe une tentative d'opposer l'art de la bienveillance comme attitude éducative à l'instruction comme science, le plus souvent le mot renvoie à l'attitude nécessaire de la part des adultes. Le mot le plus souvent relié à « bienveillance » est « exigence » et l'on trouve même la phrase suivante : « l'exigence, c'est peut-être la première des bienveillances ». Mais on y trouve aussi l'idée que la bienveillance est proche de la « confiance » et même de « l'amour » et qu'elle doit être « active » ». (Bablet, Marc. « Bienveillance », *Administration & Éducation*, vol. 145, no. 1, 2015, pp. 139-143.)

Cependant nous souhaitons favoriser ce terme, au sens de Philippe Merlier : « la bienveillance n'est fondée ni sur l'utilité, ni sur le plaisir, ni sur un motif intéressé, précise Aristote. La bienveillance suppose en effet de faire preuve du sens de la justice. La bienveillance n'est pas la bienfaisance, on le verra (voir infra, chapitre 4). Elle est bien plus proche de la sollicitude. La sollicitude est le souci pour l'autre. Dans le terme « sollicitude », on entend « solliciter », l'acte de s'adresser aux capacités de l'autre. La sollicitude est la disposition qui nous fait considérer l'homme souffrant comme un homme capable, même dans la perte et le déficit. Le principe de bienveillance suppose en effet que nous parions sur les ressources intrinsèques de la personne. La sollicitude est l'effort de re-susciter des capacités chez l'autre, de ressusciter ses propres possibles – en lesquels bien souvent il ne croit plus lui-même, c'est la tentative d'ouvrir chez lui des potentialités qu'il ne soupçonne pas lui-même. La sollicitude a pour but de « compenser la dissymétrie initiale » entre l'autre et moi, entre l'usager qui demande et le travailleur social qui sait (ou qui en tout cas est mis à la place de celui qui est supposé savoir). Le principe de bienveillance vise donc à corriger l'inégalité statutaire entre le professionnel et l'usager. Paul Ricoeur définit ainsi la sollicitude comme « une spontanéité bienveillante » et précise que c'est là « le trait de l'éthique fondamentale » ». (P. Merlier, Philosophie et éthique en travail social: Manuel (pp. 45-49). Rennes, France: Presses de l'EHESP.)

observations et prendra les sanctions qu'elle jugera compatibles avec les faits reprochés. »

Professionnelles de l'établissement les plus souvent en contact avec les résidentes, les surveillantes veillent donc au bon fonctionnement de l'asile. Elles participent aux étapes d'admission, accueillent les femmes, de jour comme de nuit, les enregistrent au sein de l'institution, les accompagnent vers les différents points d'étape nécessaires à la finalisation de l'admission (service médical, bureau de la direction) et pour finir leur fournissent un trousseau ainsi qu'un repas si leur arrivée est tardive.

Leur tâche centrale reste bien entendu la surveillance. Il faut surveiller pour contrôler l'établissement et éviter les violences engendrées par une promiscuité importante, renforcée par la vie en collectivité ainsi que par les diverses pathologies présentes chez les résidentes. Elles réalisent des rondes, de jour comme de nuit, dans les dortoirs des femmes, des mères mais aussi des enfants, s'assurant de la propreté des lieux. L'hygiène étant l'un des maîtres mots de l'établissement, une attention renforcée y est apportée. D'ailleurs, en cas de constat de désordre ou de malpropreté, elles n'hésitent pas à interpeler les hospitalisées et à les mettre au ménage.

L'inspection des étages, en particulier la nuit, leur permet de contrôler et d'interpeler les femmes qui dérogeraient au règlement : il est notamment interdit de fumer dans l'établissement, consommer de la drogue, ou simplement de discuter après l'horaire du coucher. Tous les incidents sont retranscrits dans les cahiers de surveillance, ainsi que leur demande de sanction à la directrice. Elles y annotent aussi les tâches ménagères ainsi que les corvées qu'elles attribuent quotidiennement aux hospitalisées : face à chaque tâche un matricule est inscrit correspondant au numéro de lit de la résidente (toilettes, dortoirs, verres, vaisselle, etc.).

La mise par écrit de l'ensemble des dysfonctionnements et d'écarts à la règle est particulièrement proluxe. Elle indique l'ampleur de la surveillance : *« Cette mise en écriture des existences réelles n'est plus une procédure d'héroïsation ; elle fonctionne comme procédure d'objectivation et d'assujettissement »*⁵¹³. Voici quelques exemples des éléments qui sont notés dans ce cahier :

« Femme discutant dans les dortoirs après 21h, insolente, ne veut pas se coucher : suppression de sa carte de sortie » (cahier de surveillance 1951-1952)

⁵¹³ M. FOUCAULT, *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 2008. p225.

« Suite à des plaintes d'odeurs incommodantes j'ai surveillé la toilette de Mme X »⁵¹⁴
(cahier de surveillance 1951-1952)

« Bagarre dans un dortoir, une femme s'en prend à une autre qui ne se défend pas. La surveillante intervient : "je pense qu'il est indispensable de sanctionner Mme X qui était très méchante (elle avait bu c'était très visible)" » (cahier de surveillance 1960-1962)

« Pour des faits de violences et provocation répétés je demande qu'on lui inflige une punition sévère, car depuis trop longtemps tel est son comportement » (cahier de surveillance 1960-1962)

« A 20h au dortoir : Mme X complètement ivre a frappé et tiré les cheveux de Mme Y. Je demande à Mme La directrice s'il ne serait pas possible de sanctionner sévèrement cette femme » (cahier de surveillance 1960-1962)

« Non rentrées à l'heure : avertissement » (cahier de surveillance 1966)

« Mme Louis sera pendant 3 jours de corvée de WC à partir de demain jeudi (sur avis de l'infirmière) car refuse de prendre ses médicaments » (cahier de surveillance 1966)

« Refus d'aller au repassage : avertissement » (cahier de surveillance 1966)

Les cahiers de surveillance constituent un outil de travail central. Ils permettent à la directrice d'être informée, de donner des directives aux surveillantes et de prendre des décisions allant de l'avertissement au renvoi. Y apparaissent des avertissements, des mesures prises par les surveillantes ou encore des demandes à la directrice de sanctions plus importantes. Ils donnent à voir l'escalade des sanctions, comme par exemple l'annotation par la directrice à la marge du mot « complet » qui signifie expulsion. Par ailleurs, pour certains cas, notamment pour des faits graves, la correspondance entre la directrice de Pauline Roland et le sous-directeur des établissements charitables nous permet de saisir comment les expulsions sont alors justifiées.

« Renvoi d'une femme sans travail âgée de 37 ans qui a furieusement battu une de ses compagnes âgée de 55 ans : "je l'ai dirigée vers l'asile de la rue de Crimée pour la nuit en lui recommandant de retrouver sa famille ou d'aller à Nanterre demain" »
(Courrier, de la directrice au sous-directeur des établissements charitables – 12 décembre 1949)

⁵¹⁴ Si cet extrait sous-entend que les résidentes se surveillent aussi entre elles, nous n'avons pas retrouvé d'autres éléments permettant de décrire cette surveillance qui serait « distribuée » entre professionnelles et résidentes.

« Relevez toutes les cartes de sorties sans exception au repas de midi : ces hospitalisées ont été prévenues » (annotation de la directrice dans le cahier de surveillance 1951-1952)

« J'ai l'honneur de vous rendre compte que Mme Thiebault, admise pour la 4^{ème} fois depuis 1949 à l'Asile Pauline Roland est rentrée hier, dimanche 22 novembre en état d'ébriété et a provoqué un véritable scandale au réfectoire. En raison du comportement et des propos particulièrement grossiers, j'ai dû procéder à son expulsion » (Courrier de la directrice de l'asile Pauline Roland à Mr l'Administrateur chef du service des établissements charitables – 23 novembre 1953)

« Actuellement quatre éléments particulièrement difficiles créent une tension pénible à la fois pour les pensionnaires et pour le personnel. Il s'agit de Mme Jack, Ferriere, Helye, Mourgues, qui se sont permises entre autres choses de faire le soir entre 22h et 23h, des petites réunions dans les WC, buvant du vin rouge et blanc et faisant chauffer du café sur un réchaud à alcool (risque d'incendie énorme). A chaque remarque qui leurs sont faites par le personnel, elles répondent avec insolence et n'hésitent pas à employer des grossièretés. Des privations de sorties successives ne sont d'aucun effet. Je voulais pouvoir mettre à la porte ces quelques femmes qui perturbent de façon inacceptable, l'atmosphère de la maison. Leurs situations de mères ayant des enfants au centre me place devant une situation apparemment inextricable (2, 4, 2 et 1 enfants). Mme Jack et Mme Ferriere : ces deux personnes sont de beaucoup les plus insolentes. Mme Ferriere a été jugée par le service social de la croix rouge, avec qui j'ai pris contact, comme peu intéressante. Ces femmes sont toutes en état de travailler. J'aimerais que le service social prenne les dispositions voulues concernant le départ de ces pensionnaires indésirables. Il m'est actuellement impossible de maintenir le minimum de discipline indispensable, l'attitude de ce quatuor ayant un retentissement certain sur le comportement des autres femmes. Le maintien de ces indésirables dans l'établissement est l'aveu de l'impuissance de l'Administration. » (Lettre de la directrice de Pauline Roland – 7 septembre 1961)

Si les extraits cités datent des années 1950-1960, le discours d'une assistante sociale présente de la fin des années 1970 au début des années 1990 permet de comprendre que ce type de contrôle a largement perduré :

« Y avait celles qu'elles [les surveillantes] avaient à la bonne et les autres. Elles étaient craintes. Je pense qu'elles pensaient qu'elles faisaient leur travail, elles repéraient ce qui dysfonctionnait et le signalaient, elles étaient surveillantes. Elles rapportaient si un bébé pleurait toutes les nuits, si une femme rentrait alcoolisée, parce que certaines c'était la poussette qui les ramenait, ou si il y avait des bagarres. Il y avait des bons de sorties, que nous assistante sociale on signait, les surveillantes

vérifiaient qu'il y avait bien un bon. » (ancienne Assistante Sociale de Pauline-Roland)

A travers l'exploitation des diverses sources disponibles, il semble que les principaux motifs donnant lieu à une sanction importante, allant jusqu'à l'expulsion, sont : l'état d'ébriété (et plus largement la consommation d'alcool au sein de l'établissement), la violence et les insultes aux personnels de surveillance⁵¹⁵.

1.2.2. Les surveillantes : maîtresses du temps

Outre le relevé des entorses au règlement, les surveillantes rythment les journées des résidentes. Véritables gestionnaires du temps, elles les réveillent, distribuent les cartes de repas, interpellent les retardataires aux ateliers, font respecter l'heure de coucher des enfants, s'assurent que toute activité ait cessé après l'extinction des lumières, etc.

L'obligation de travailler dans les ateliers permet de justifier, en partie, les contraintes horaires, comme le montre l'emploi du temps de 1898 : horaires de lever, de coucher, de repas ou encore autorisation de sortie, découlent de cette injonction à travailler. On voit à travers ce rythme imposé que le travail est pensé et utilisé comme un outil de relèvement moral des hospitalisées.

Horaires imposés par le règlement en 1898	
Lever	6h
Déjeuner	7h
Entrées aux ateliers	8h
Déjeuner	12h
Récréation	12h à 13h30
Entrée aux ateliers	13h30
Goûter	16h
Sortie des ateliers	18h30
Dîner	18h30
Récréation	19h30-21h
Coucher	21h

Cet emploi du temps propre à Pauline Roland, est marqué par de fortes similitudes avec l'organisation du temps pensée dans les asiles, décrits par E. Goffman : *« placés sous une seule et même autorité, tous les aspects de l'existence s'inscrivent dans le même cadre;*

⁵¹⁵ Bien évidemment il s'agit ici de la perception de l'institution et non des résidentes. Nous savons par des entretiens réalisés dans ce travail de recherche que les violences et injures à destination des surveillantes, sont souvent initiées par un comportement de ces dernières lui-même violent ou injurieux. Ces cahiers de surveillance ne reflètent que la vision de l'institution et non celles des résidentes.

ensuite chaque phase de l'activité quotidienne se déroule pour chaque participant, en relation de promiscuité totale avec un grand nombre d'autres personnes, soumises aux mêmes traitements et aux mêmes obligations; troisièmement, toutes ces périodes d'activité sont réglées selon un programme strict, en sorte que toute tâche s'enchaîne avec la suivante à un moment déterminé à l'avance, conformément à un plan imposé d'en haut par un système explicite de règlements dont l'application est assurée par une équipe administrative »⁵¹⁶. Les hôpitaux psychiatriques, comme l'asile-ouvroir Pauline Roland ont un objectif précis : « *leur souci de redressement, c'est-à-dire, leur vocation à réparer les mécanismes auto-régulateurs du reclus pour faire en sorte qu'après son départ il conserve de son plein gré les habitudes acquises dans l'établissement* »⁵¹⁷. Ici, à Pauline-Roland, le travail se transforme alors en outil de surveillance et rythme la vie des hospitalisées : horaires de lever, de coucher, de repas ou encore autorisations de sortie, découlent de cette injonction à travailler. Aucun pan de la vie quotidienne n'est épargné. On voit à travers ce rythme imposé que le travail est pensé et utilisé comme un outil de relèvement moral des hospitalisés, leur permettant à terme de s'intégrer à la société.

1.2.3. La limitation des visites et le contrôle des sorties : la régulation des liens avec l'extérieur

Depuis sa création le centre fonctionne de façon autonome, déconnecté du monde extérieur. Tout est fait pour que les résidentes sortent le moins possible ; ainsi, hébergement, repas, ateliers et consultations médicales sont réalisés au même endroit et les sorties sont limitées. Celles-ci sont contrôlées par le biais d'horaires stricts et les bons de sortie. Si l'objectif du centre est la réadaptation sociale des résidentes dans la société « ordinaire », il est intéressant de constater que les liens avec celle-ci semblent limités au minimum.

Les surveillantes passent d'ailleurs un temps conséquent à contrôler les entrées et sorties des résidentes, dont les possibilités en termes de jours et d'horaires qui évoluent au fil du temps. Alors qu'en 1890 les hospitalisées peuvent sortir tous les jours afin de trouver du travail, en 1898 les sorties sont limitées au dimanche et aux jours de fêtes de 12h30 à 17h pour les mères, et jusqu'à 18h pour les femmes sans enfant. Toute demande de sortie en dehors de ce créneau doit être justifiée auprès de la directrice qui prend la décision finale. Il apparaît que les seuls motifs acceptés sont : l'accompagnement d'un enfant au dépôt,

⁵¹⁶E. GOFFMAN, *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Éditions de Minuit, 2013.

p.47-48

⁵¹⁷ *Ibid.* p.116

quelques démarches administratives obligatoires et la recherche d'un emploi. Ces jours set horaires sont étendus en 1959, permettant aux hébergées de s'absenter le samedi de 13h à 19h et le dimanche de 9h à 19h. Ce système de contrôle des sorties correspond au besoin qu'a la direction de faire travailler le plus possible les résidentes en atelier de blanchisserie. Comme mentionné précédemment, cet atelier est une petite entreprise commerciale (cf règlement intérieur de 1947) qui doit blanchir le linge de nombreux établissements. Pauline Roland est ainsi soumise à une nécessité quotidienne de rendement, puisque le centre doit desservir ces établissements chaque jour. Le modèle d'assistance par le travail repose sur cette double dépendance de l'institution et des hébergées, dès lors que les coûts de fonctionnement de l'établissement sont en grande partie couverts par la force de travail des résidentes. Le contrôle de la présence, qui entraîne les interdictions de sortie, s'explique par cette nécessité de rendement.

Afin de réaliser un contrôle efficient, les surveillantes doivent donc s'assurer que les horaires d'entrées et de sorties instaurés par le règlement sont respectés, vérifier que chacune des résidentes a bien une autorisation de sortie et que les mères ne sortent pas sans leurs enfants. Elles contrôlent aussi les sacs ainsi que l'état dans lequel les résidentes rentrent pour s'assurer que ces dernières n'introduisent pas d'alcool ou ne sont pas en état d'ébriété. Le rapport à l'alcool est donc particulièrement encadré.

« Pour les sorties du weekend, elles ont l'autorisation de sortir mais avec une lettre de la famille qui dit qu'ils la reçoivent. Quand elles reviennent on les fouillait. Parce qu'on ne voulait pas qu'elles rentrent avec le vin, certaines le cachaient dans la doublure du manteau, parce qu'on tâtait le sac mais pas le manteau. On s'est quand même rendu compte. Quand elles rentraient en état d'ivresse on le signalait sur le cahier de rapport, la directrice voyait ça et elles étaient interdites de sorties pour le mois, des fois c'était des mois entiers sans sortir. » (surveillante de 1963 à 2001)

Les visites de l'extérieur, d'amis, des conjoints ou de la famille sont elles aussi très contrôlées. Elles ont lieu dans un espace défini, nommé « parloir », qui se situe à proximité directe du bureau des surveillantes, ces dernières pouvant entendre l'ensemble des échanges. En 1898 ces visites peuvent avoir lieu, sur autorisation de la directrice, le jeudi de 12h à 14h ainsi que le dimanche et les jours fériés de 12h à 15h. Les visiteurs sont contrôlés afin de s'assurer qu'ils n'introduisent pas d'alcool dans l'établissement. En 1959, ces horaires de visites sont étendus, et offrent la possibilité, toujours sur autorisation, de recevoir des visiteurs tous les jours de 12h à 14h (et jusqu'à 15h les dimanches et jours fériés). Les jours et heures de visites seront à nouveau restreints au jeudi et dimanche en 1976.

La surveillance, omniprésente à cette période, accentue l'aspect asilaire voire carcéral de l'institution, se rapprochant d'une institution totale⁵¹⁸ au sens d'Erving Goffman : l'asile Pauline Roland apparaît comme « *un lieu de résidence et de travail, où un grand nombre d'individus, placés dans la même situation, coupés du monde extérieur pour une période relativement longue, mènent ensemble une vie recluse dont les modalités sont explicitement et minutieusement réglées* »⁵¹⁹.

1.2.4. Être mère à Pauline-Roland : le contrôle du rôle parental

Le contrôle des résidentes, quotidien et permanent, portant sur tous les aspects de leur vie, s'étend à leur rôle de mère. Ainsi, les surveillantes tiennent de 1953 à 1972 des cahiers de surveillance dédiés aux enfants. Si ces rapports portent davantage sur leur état de santé, de 1953 à 1958 ces derniers semblent constituer l'outil d'une surveillance accrue des mères portant sur l'alimentation, les soins ou encore l'hygiène. Elles y retranscrivent les hospitalisations des enfants, leur état de santé en général (fièvre, ou maladies) mais aussi les difficultés liées à la surveillance du dortoir des enfants, séparé de celui des mères.

« Les enfants X ont encore été très agités à l'heure du coucher (pleurs, cris). Il semble que leur mère est cause, en grande partie, de cette partie. Après avoir fait redescendre les mères, nous avons avec les deux gardes, calmé peu à peu les enfants et tous ont bien dormi jusqu'au matin. Je signale toutefois que ce matin, au réveil chaque mère avait un enfant dans son lit. D'autre part, j'ai remarqué qu'il règne un très mauvais esprit entre les mamans. » (cahier de 1955 à 1956)

« L'enfant X est tombé du lit sous la surveillance de sa mère, j'avais déjà recommandé à celle-ci de surveiller son fils au lieu de se disputer avec ses compagnes. » (cahier de 1955 à 1956)

A ces éléments de surveillance s'ajoutent ainsi ce que les surveillantes qualifient de problèmes d'éducation. L'alimentation constitue d'ailleurs l'un des pans de l'éducation les plus critiqués : l'âge auquel l'enfant doit diversifier son alimentation (et de surcroît arrêter le biberon) ou encore le type d'aliments fourni par les mères, hors des repas imposés par l'institution, comme les gâteaux par exemple, sont autant de points apparaissant de façon récurrente dans les cahiers de surveillance. Si la santé des enfants est avancée comme un

⁵¹⁸ De fait la structure d'hébergement coupe les résidents du monde extérieur, prend en charge leur besoins primaires, instaure des contacts limités entre surveillants et hébergés basé sur la surveillance...

⁵¹⁹ E. GOFFMAN, *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Éditions de Minuit, 2013. p. 41.

argument sans faille, on constate au travers des écrits, un réel mépris de classe⁵²⁰ : selon elles, les femmes en situation de pauvreté et d'errance ne savent pas prendre soin de leurs enfants⁵²¹. De ce fait, les surveillantes semblent s'assigner un rôle décisif auprès de ces derniers : protéger ces enfants de l'incompétence de leur mère et les éduquer « correctement ».

« 20h nous avons dû donner un biberon de lait à Alain (1 an) car sa mère faisait presque un drame au dortoir. Nous avons tout d'abord jugé inutile et même nuisible de donner un biberon à un enfant de cet âge, il est grand temps au contraire de l'habituer à un régime convenant pour un an. Cela ne devrait normalement être qu'une question d'adaptation pouvant se faire en quelques jours. Mais ici le service médical n'a que le droit de recevoir les menaces des hébergées. Quand ce n'est pas leurs insultes. Celle-ci n'a pas manqué à la tradition et a fait une vie impossible au dortoir. Elle a dit que son enfant n'était élevé qu'au biberon, qu'elle n'avait pas envie de le voir mourir de faim ici et que si on ne continuait pas à le nourrir au biberon, elle préférerait partir avec ses enfants. Nous avons donné le biberon. » (cahier de 1955 à 1956)

« Je signale que l'enfant X a été bourré de gâteaux hier au parloir. Est arrivé ce matin à la pouponnière avec encore des gâteaux dans les mains. A la diarrhée. Je signale d'une manière générale que les mères gorgent leurs enfants de gâteaux, de sucreries ou autres choses sans distinction. Je signale également que nous mettons ensuite leurs enfants au régime, pour réparer les dégâts qu'elles ont causé par leur ignorance. Malgré nos soins et notre surveillance il est difficile de tenir les enfants dans un parfait état de propreté et de santé. Nous avons à faire à des femmes sales sans aucune notion de propreté et d'hygiène alimentaire, pratiquement inéducables malgré les conseils que nous leur prodiguons. Les enfants évidemment en subissent toutes les désastreuses conséquences. » (cahier de 1955 à 1956)

« Mme X n'ayant pas de chaussure pour sa fille Jocelyne, voulait lui laisser celles fournies par la maison pour sortir. Je lui ai expliqué que cela n'était pas permis par le règlement. Bien que je le lui aie fortement déconseillé elle a tenu à sortir quand même et a emmené son enfant pied nu. Je lui ai fait signer un papier attestant qu'elle prenait cette décision contre mon avis et sous son entière responsabilité. Le soir l'enfant a eu de la fièvre "pour la première fois depuis son admission". » (cahier de 1955 à 1956)

⁵²⁰ « Le mépris de classe n'est pas colère contre les puissants, ni sentiment d'injustice susceptible de mobiliser. Il est affirmation de la grandeur de sa condition par dénégation de la valeur de celle de plus dominés que soi, ou que l'on considère comme tels en raison des positions objectives respectives. » N. RENAHY et P-E. SORIGNET, « Introduction. Pour une sociologie du mépris de classe. L'économie des affects au cœur de la domination », *Sociétés contemporaines*, vol. 119, no. 3, 2020, p. 5-32.

⁵²¹ Nous pouvons émettre l'hypothèse que les surveillantes, seraient proches socialement des femmes assistées, et auraient de ce fait développé un certain « ressentiment » envers elles, ou une volonté de s'en démarquer. Peu de dossiers de surveillantes ont été conservés, et il est délicat de tirer des généralités des quelques dossiers consultés. Cependant il semble que ces agents n'aient souvent suivi aucune formation et viennent davantage de milieu populaire.

Les hospitalisées subissent donc également un contrôle de leur rôle parental⁵²². Et au-delà du contrôle, une surveillance accrue de leurs faits et gestes est exercée, mettant en évidence le chemin à parcourir avant d'arriver à un encadrement dit « bienveillant », soutenant et accompagnant les fonctions éducatives.

Les notions de discipline et de « bonne tenue » sont instituées dès la création de Pauline-Roland comme des vecteurs de normalisation pour des femmes qui se retrouvent momentanément dans l'errance et la marginalité. Le contrôle social y est permanent, porté par les surveillantes pour « redresser », « moraliser » ces indigentes, dont la situation de pauvreté leur est souvent imputée. Les outils de la surveillance contribuent à cette discipline mais aussi à la volonté de ne pas voir ces femmes s'installer dans ce dispositif d'assistance : un encadrement strict et un contrôle renforcé sont pensés comme des moyens nécessaires afin de les réinsérer, les réadapter, le plus rapidement à la société dite « normale ».

Pendant presque un siècle un réel système de surveillance se met donc en place au sein de Pauline Roland. Le temps semble suspendu, les pratiques n'évoluant que peu ou seulement de façon marginale. Comment après une période semblant marquée par l'immobilité ce cadre va-t-il se renforcer, tout en commençant à être dénoncé ?

2. Tensions entre renforcement de la surveillance et contestation : 1970-1990

Dans cette partie nous souhaitons aborder une tendance nouvelle : la contestation de la surveillance par les résidentes entre 1970 et 1990. Les sources historiques disponibles nous donnent la possibilité de faire entendre la voix des femmes présentes à Pauline-Roland : lettres adressées à la directrice de l'établissement, au directeur du Bureau de l'Aide Sociale, au Préfet de la Seine, au Maire de Paris, au Président de la République, mais aussi

⁵²² Ce contrôle parental fait partie du contrôle social exercé par l'institution sur ces femmes. Nous entendons contrôle social comme le définit Robert Castel dans *Les 100 mots de la sociologie* : « Le contrôle social recouvre plus largement l'ensemble des moyens (matériels et symboliques) mis en œuvre par une société pour s'assurer de la conformité de ses membres aux normes en place. Ce contrôle peut s'exercer par le biais d'institutions contraignantes, productrices de lois et de règlements (institutions scolaires, policières, judiciaires, religieuses, médicales, travail social), mais aussi par des formes de contraintes intériorisées au cours de la socialisation familiale, scolaire, urbaine et professionnelle : [c'est] « l'auto-contrôle ». [...] Cette première distinction (contrôle imposé/intériorisé) s'assortit d'une seconde [...] entre contrôle social formel et informel : le contrôle social exercé par les institutions peut faire l'objet de procédures formalisées, mais aussi d'interactions plus individualisées. Une autre ligne de partage peut être tracée entre coercition et incitation »

témoignages à travers la rédaction d'un complément du Politique Hebdo n°223, d'une trentaine de pages, datant du 28/07/1976. Les dénonciations de la surveillance et les contestations du contrôle semblent se dérouler par vagues : une de 1974 à 1977, une autre de 1981 à 1982 et enfin une en 1988.

Aux témoignages des résidentes peuvent s'ajouter ceux d'anciennes professionnelles, surveillantes, assistantes sociales ou encore directrice, qui ont donné lieu à des entretiens. Leurs récits permettent de mieux saisir certains épisodes de la contestation, et donnent à voir le système de la surveillance sous un nouvel angle.

En parallèle, nous verrons comment l'institution répond à ces accusations et aux mouvements de révolte des résidentes, en employant plusieurs stratégies allant du renforcement de la surveillance via l'installation d'une équipe de vigiles « privés », en uniforme et armés, à l'abandon de certaines règles.

2.1. Des changements de modes d'accueil et de prise en charge modifiant le système de surveillance

Au début des années 1970, trois modifications majeures semblent opérer de réels changements sur le mode de surveillance. L'évolution du bâti mais aussi la création de certains services internes modifient en partie le système de surveillance institué jusqu'alors.

2.1.1. Modification du bâti et effet sur le travail de surveillance

Photo de l'entrée du centre Pauline-Roland, rue Fessart, Paris 19^{ème}, extraite du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo n°223 28/07/1976



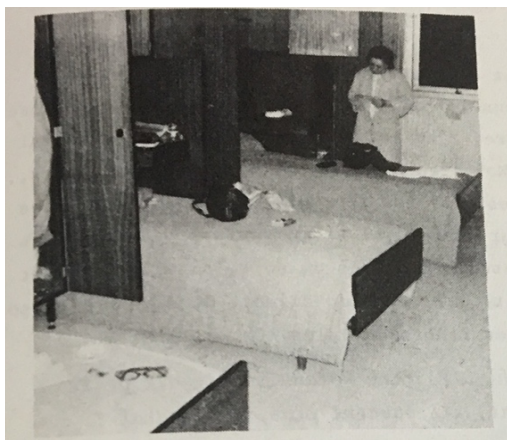
Entre 1966 et 1973⁵²³, des travaux de reconstruction du bâtiment de Pauline-Roland ont lieu. Il s'agit désormais d'un établissement de 9 étages organisés comme suit :

- Au rez-de-chaussée se trouvent l'accueil, les services médicaux-sociaux et administratifs
- Le 1^{er} étage est consacré à la crèche
- Au 2^{ème} étage se situe l'infirmerie
- Du 3^{ème} au 8^{ème} étage se trouvent les 77 chambres des résidentes
- Le 9^{ème} étage est consacré aux logements de fonction (notamment pour la directrice de l'établissement et pour la directrice de la crèche)

L'objectif est d'« humaniser » le centre, notamment en supprimant les dortoirs au profit de chambres partagées : une chambre pour trois à quatre femmes sans enfant ou pour deux familles (cette distribution est rapidement revue à la baisse au regard des difficultés du partage des espaces et des violences engendrées par la promiscuité).

⁵²³ Au cours de cette période, les résidentes sont transférées au centre Baudricourt.

Photo d'une chambre pour trois femmes sans enfant au centre Pauline-Roland, rue Fessart, Paris 19^{ème}, extraite du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo n°223 28/07/1976



Cette nouvelle organisation du bâti impacte directement le travail des surveillantes. En effet, jusqu'alors, les dortoirs permettaient de concentrer les rondes des surveillantes dans des espaces dégagés. Lorsque ces derniers ont été remplacés par des chambres individuelles ou collectives, des vitres ont dû être ajoutées sur les portes afin de faciliter les « rondes » et assurer un contrôle efficace. Cette organisation architecturale au service de la surveillance rappelle le principe de panoptique⁵²⁴.

Les surveillantes ont dû adapter leurs pratiques à la disparition des dortoirs. Si auparavant pour le lever, il leur suffisait d'allumer la lumière dans les dortoirs et de vérifier que toutes les résidentes se levaient et en sortaient, la mise en place des chambres les a obligées à revoir la phase de réveil des femmes.

« La surveillante de nuit doit monter tous les matins de manière à ce que toutes les pensionnaires soient prêtes (chambre rangée). La surveillante qui arrive à 7h doit remonter ensuite et faire descendre tout le monde. Les femmes doivent être à leur poste à 8h et non dans leur chambre, y veiller particulièrement » (mot de la directrice dans le cahier de surveillance de 1975)

« C'était autre chose qu'avant. Le réveil des résidentes, c'était une autre façon de travailler. Le petit déjeuner, les descendre, les prévenir, c'était trop long. Ça compliquait le travail. » (surveillante exerçant au centre Pauline Roland de 1963 à 2001)

Par ailleurs, d'autres difficultés sont apparues pour les surveillantes suite à ce réaménagement des locaux : obligation de vérifier l'état de chaque chambre et de chaque lit, complication liée à l'application de l'heure du coucher et de l'extinction des lumières, mais aussi altercations

⁵²⁴ M. FOUCAULT, *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 2008.

entre résidentes liées à la cohabitation (engendrant de nombreuses demandes de changement de chambre notées dans les cahiers de surveillance), sont autant de problématiques auxquelles les surveillantes doivent faire face dans cette nouvelle configuration, nécessitant de réels ajustements dans leurs pratiques.

« A la fin des dortoirs, au début y avait deux familles par chambre mais il y avait des bagarres, donc après on était à une famille par chambre, donc c'est plus difficile à surveiller. Il y avait 12 ou 14 chambres par étage, sur 4 étages, c'était plus long. » (surveillante exerçant à Pauline-Roland de 1963 à 2001)

« Minuit : discussion violente entre Mme et Mme, est ce qu'il serait possible qu'on les sépare, change de chambre, car elles réveillent tous l'étage. » (cahier de surveillance 1975)

« 00h45 : chambre 410 impossible de leur faire éteindre la lumière » (cahier de surveillance 1975)

Enfin, les surveillantes ont dû développer de nouveaux types de contrôles liés à la présence des enfants. Si avant les travaux, les enfants avaient leur propre dortoir dans lequel les mères les récupéraient pour les emmener à la crèche puis les y ramenaient après le dîner, l'installation des familles dans des chambres individuelles a rendu plus difficile le contrôle des rôles parentaux. On constate à travers nos sources, les pratiques mises en place afin, par exemple, de s'assurer que les enfants ne soient pas laissés seuls dans les chambres : à côté de chaque sortie, il est indiqué si la mère est accompagnée ou non de son enfant. D'ailleurs, lorsque ce n'est pas le cas, ces dernières s'exposent à des avertissements de la part de la directrice.

« Mme X a laissé son enfant seul dans sa chambre, je suis monté constater qu'elle était dans l'obscurité mais elle ne pleurait pas. » (cahier de surveillance 1975)

« Enfant laissée seule, mère et voisine sorties, retour 23h20. Demande à la directrice de prendre une sanction. » (cahier de surveillance 1975)

« C'était pas plus calme avec les chambres, elles allaient d'une chambre à l'autre, elles laissaient l'enfant seul. S'il pleurait d'autres femmes appelaient pour se plaindre. C'était autre chose comme surveillance. » (surveillante exerçant au centre Pauline Roland de 1963 à 2001)

Les modifications du bâti impliquent donc de nouvelles stratégies de surveillance pour les professionnelles qui doivent s'adapter à leur nouveau lieu de travail. Et cette adaptation va devoir se faire à plusieurs niveaux, le centre évoluant et proposant d'autres modalités

d'accueil, l'activité de surveillance se doit d'évoluer mais au lieu de s'alléger se distendre celle-ci va au contraire se renforcer.

2.1.2. L'enjeu de l'ouverture d'une section pour salariées au sein de l'asile Pauline Roland

Quelques mois après la réouverture de Pauline Roland rue Fessart après travaux, en novembre 1973, est ajoutée à la réadaptation par le travail une section pour salariées permettant à un certain nombre de résidentes de travailler à l'extérieur. Cette nouvelle section offre aux résidentes la possibilité de sortir quotidiennement de la structure mais leur donne aussi l'occasion de retrouver du travail plus rapidement, ce que les ateliers de Pauline-Roland ne semblent pas offrir (travail non reconnu, et non valorisé à l'extérieur). Les résidentes faisant partie de cette section sont soumises à d'autres conditions d'accueil : elles ne peuvent rester que trois mois au maximum (un mois renouvelable trois fois) et elle doivent verser des frais de participation plus élevés (frais d'hébergement, de repas et de crèche).

La création de cette nouvelle section, tout en offrant une nouvelle forme de liberté aux résidentes, engendre un accroissement des tâches de surveillance : développement d'un contrôle accru des entrées et des sorties, vérification des horaires de travail, distribution de café pour les salariés commençant avant l'heure du petit déjeuner, etc. Le contrôle ne faiblit pas avec l'arrivée de ce nouveau public et semble aller toujours et encore plus loin, jusqu'à entrer dans l'intimité profonde de ces femmes.

2.1.3. Création d'un service de limitation des naissances : une surveillance des corps qui s'accroît

Un ensemble de comptes rendus de réunions intitulés « problèmes de contraception dans les établissements du Bureau d'aide sociale de Paris (BAS) » (1972) rend compte d'une préoccupation importante en ce qui concerne la diffusion des moyens de contraception auprès des résidentes de Pauline-Roland⁵²⁵. A ces réunions, participent le directeur du BAS, la directrice et le personnel médical de Pauline-Roland, les directeurs des centres Luquet et Nicolas Flamel.

⁵²⁵ Cette préoccupation est à replacer dans le contexte de l'époque : Loi Neuwirth autorisant la contraception 1967, décrets d'application 1970, remboursement de la pilule par la Sécurité Sociale 1974.

« Sur le plan psychologique Mme A. a un QI normal ; elle est indolente et très passive (aspect masochiste). Elle n'a aucune assurance. Nous avons essayé de lui parler de la régulation des naissances mais sans que cela ait pu l'intéresser beaucoup. Peut-être veut-elle servir à cela : avoir des enfants et elle est heureuse quand elle est en état de grossesse. Que faire pour elle ? » (La psychologue, au sujet d'une résidente ayant 5 enfants, enceinte d'un sixième : Réunion de suivi à Pauline Roland en 1967)

« Il faut aider la clientèle à se prendre en charge au niveau contraceptif » (Médecin, 1972)

« Il lui est alors apparu que les défenses des femmes face à la contraception, provenaient en partie de leur ignorance ; en effet une grande majorité et même avec l'expérience d'une ou plusieurs grossesses méconnaît encore le fonctionnement de son corps et du cycle de ses règles ». (Psychologue, 1972)

Ces réunions préfigurent la création du service de prévention des « problèmes de la naissance » en 1974, mis en place en 1975, qui consistera à pratiquer des consultations de suivi des résidentes par la gynécologue du centre et par une psychiatre.

Le centre glisse donc vers une nouvelle forme de contrôle : celui de la natalité. Si cela pouvait déjà être en partie le cas avec l'obligation de placement des enfants en fonction de leur tranche d'âge, ou encore l'envoi des résidentes vers d'autres structures lors de la grossesse (et le placement des autres enfants au dépôt pendant cette même période), la création de ce service établit à nouveau cette volonté de contrôle. Les grossesses des résidentes sont en effet perçues par le personnel médical comme non voulues, entravant leur possibilité de réinsertion. Par ailleurs, en plein débat sur la contraception et l'avortement, ce sujet semble imposé, plus que proposé, aux femmes par l'institution (on ne retrouve aucune trace de réclamation des résidentes sur ce sujet).

Les évolutions du centre Pauline Roland au début des années 1970 ont engendré de nouvelles modalités de surveillance tant du point de vue du contrôle de la vie quotidienne des hébergées que de leur maternité, attribuant ainsi de nouvelles fonctions aux surveillantes.

2.2. Contestation et dénonciation de la surveillance

Les années 1970-1980 voient s'opérer un tournant au sein du centre d'hébergement. Pour la première fois des manifestations de dénonciation et de contestation de la surveillance ont lieu en son sein. Elles entrent en résonance avec d'autres mouvements de contestation.

2.2.1. La naissance de la révolte

La contestation de la surveillance par les résidentes se révèle progressivement. Elle se traduit tout d'abord par une hausse des incidents relevés par les surveillantes : altercations, violences ou encore manquements au règlement. Si entre 1951 et 1970 l'on décompte 63 cahiers de surveillance rapportant les incidents quotidiens, entre 1971 et 1992 ces deniers ont été multipliés par deux (126), traduisant une augmentation de faits rapportés et donc de problèmes potentiellement plus nombreux. Cette hausse des incidents ainsi que les difficultés que les surveillantes rencontrent avec les résidentes sont en effet omniprésentes dans ces cahiers.

« Elles n'ont pas voulu se coucher, elles se trouvaient dans la chambre d'une pensionnaire (1h30), à 2h j'ai demandé au gardien de monter avec moi, elles n'ont rien voulu savoir. A 3h elles étaient toujours occupées à discuter, nous ne sommes vraiment plus maîtres de ces filles-là » (cahier de surveillance 1975)

« Elle m'a répondu que dès que je serai dehors elle me ferait ma fête. » (cahier de surveillance 1975)

« Suite à une réflexion sur le fait qu'elle ne devait pas se trouver dans la loge avec les vigiles, une pensionnaire traite les surveillantes de salopes, de colère elle a pris le cahier de rapport et a déchiré des pages, ensuite elle a menacé la directrice avec un cendrier, les vigiles sont intervenus » (cahier de surveillance 1976)

Si cette hausse des incidents relevés par les surveillantes pour altercations, violences ou encore manquements au règlement est à noter, c'est au cours de l'hiver 1974-1975 que la colère gagne les résidentes. Le contexte est précisé dans le journal *L'Unité*⁵²⁶ : lors d'une soirée de Noël, à 23h, deux résidentes sont renvoyées à cause d'un défaut de paiement, l'une d'entre elles est malade et, est-il précisé, « crache du sang ». À la suite de cela, les résidentes se mobilisent et organisent un *sit-in* afin d'obtenir leur réintégration, qui a lieu dès le lendemain. Cependant, quelques jours plus tard, leur expulsion est renouvelée et ce de façon particulièrement musclée : « 14 policiers, accompagnés de 2 chiens policiers » les mettent dehors. C'est alors que naît la révolte. Si ces deux femmes ne sont pas les premières à se faire expulser, les expulsions se faisaient jusqu'à présent de façon discrète et non manu militari : « l'intervention de policiers et de chiens a permis de rompre le mur du silence »⁵²⁷. Cet événement est donc particulièrement déterminant pour la vie du centre, puisqu'à partir de ce moment, la révolte s'exprime ouvertement. Les résidentes, comme nous pouvons le percevoir

⁵²⁶ « Pauline Roland, un foyer caserne Prison », *L'Unité* 26 Mars 1976. *L'Unité* est un hebdomadaire publié par le Parti Socialiste Français de janvier 1972 à décembre 1986.

⁵²⁷ « Pauline Roland, un foyer caserne Prison », *L'Unité* 26 Mars 1976.

à travers les écrits des surveillantes, vont alors régulièrement réaliser, individuellement ou collectivement, des actes de contestations vis-à-vis de l'institution.

« 21h15 : Révolution dans le centre, toutes les pensionnaires descendent dans le hall car Mme Savoet Mme Salvais ne voulaient pas sortir. Malgré que la police ait fouillé tous les étages sur ordre de Mme la directrice à 21h40, elles sont introuvables. 23h : ronde tous les étages agités » (cahier de surveillance 1975)

« 23h : une grosse dispute au 7^{ème}, Mme X m'a traitée de salope, elle a entraîné avec elle les pensionnaires du 7^{ème} et du 8^{ème} à manifester dans le hall, elles se sont couchées par terre jusqu'à ce que Mme Salvais et Savo rentrent dans le centre. Nous avons appelé Police Secours. Les deux pensionnaires ont couché ici pour la nuit. » (cahier de surveillance 1975)

« Grosse dispute au 7^{ème} étage, Mme Bouroi m'a traité de salope, de putain, elle a entraîné les pensionnaires du 7^{ème} et 8^{ème} étage à manifester dans le Hall. Elles se sont couchées par terre jusqu'à ce que Melles Salvais et Sav entrent dans le centre. Nous avons appelé Police secours, entre temps, Melle Meghaki me fait sortir de mon bureau pour s'y mettre, voulait prendre nos livres de rapport que j'ai absolument tenus sur moi. La police arrive et monte voir la directrice. Avec son accord, les deux pensionnaires ont couché pour la nuit, le calme est rétabli à 1h30 du matin. » (rapport des surveillants, 19 décembre 1975)

« Mme X a pris notre cahier de rapport, j'ai couru après pour lui reprendre mais elle est arrivée à déchirer des feuilles » (cahier de surveillance 1976)

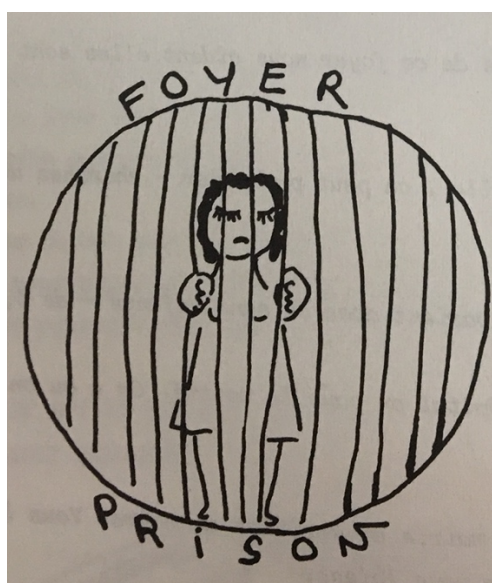
Les résidentes s'organisent et les surveillantes se trouvent rapidement débordées face à l'ampleur du mouvement. D'ailleurs dès 1976, la directrice, dans le cadre d'une note adressée au directeur du BAS, fait état de la défection de poste par les surveillantes : *« ces agressions qui se manifestent tant oralement que par des actions répétées par voies de fait à l'encontre du personnel (coups et propos orduriers) sont à l'origine de défections et de demandes de mutations de plus en plus nombreuses enregistrées ces derniers temps, observations étant faite qu'il s'agit du personnel parmi le plus dévoué et le mieux noté de l'établissement dont le courage et le dévouement a dépassé de beaucoup les limites acceptables de la saturation. »*

Si pour les résidentes, l'une des façons de manifester leur mécontentement est de tenir tête, voire de provoquer les surveillantes, figures institutionnelles par excellence, elles mobilisent rapidement de nouveaux moyens pour se faire entendre.

2.2.2. Une mobilisation sans précédent : la révolte de 1975-1976

Les résidentes de Pauline-Roland, après ces expulsions, s'organisent : elles veulent dénoncer les logiques de ce qu'elles nomment « foyer prison ». Elles souhaitent alors faire connaître leurs conditions de vie, et surtout mobiliser l'opinion publique autour des expulsions qu'elles considèrent abusives. Pour ce faire elles utilisent plusieurs canaux et vont porter leur revendication à l'extérieur du centre.

Dessin extrait du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo n°223
28/07/1976



Une première interpellation, portée à l'extérieur, est initiée dès 1974, par une résidente, ainsi qu'une poignée d'autres. Ces dernières décident d'adresser une lettre au Préfet de la Seine dans laquelle elles dénoncent leurs conditions de vie (rémunération, rythme imposé) qu'elles déclarent amplement dégradées par le comportement de la directrice, faisant état d'expulsions ou encore de mauvais traitements.

*« Je me trouve actuellement dans le centre de Pauline Roland, que temporairement, aussi si je vous adresse cette lettre, c'est pour vous faire savoir ce qui se passe dans cet établissement puisque personne n'ose par peur de se plaindre à vous, c'est donc moi avec l'aide de quelques compagnes qui avons pris cette initiative.
Tout d'abord vous devriez avec l'aide d'inspecteurs venir voir par surprise comment fonctionne l'établissement avec la directrice.
Cette femme qui n'est pas humaine se permet de mettre des femmes à la rue avec leurs enfants, et nous sommes traitées comme des esclaves.*

En travaillant à la buanderie, qui comme vous devez le savoir est le plus dur travail de la maison, nous nous contentons de 35 à 40 francs par quinzaine, sans parler des femmes de ménage qui n'ont que 15 francs.

Depuis que la directrice loge à Pauline Roland notre vie est chronométrée, c'est tout juste si elle nous enlèverait pas la nourriture de la bouche de peur que l'on ne mange de trop. Et vous savez il n'y a pas que cela, car je me demande vraiment où part l'argent que vous investissez pour cet établissement. Nous faisons appel à votre bonne foi en tant que préfet. Dans l'attente de votre visite. » (Lettre du 2 décembre 1974 adressée au Préfet de la Seine)

Cette lettre marque le début d'une revendication externe, émanant des résidentes, alors sans précédent. Mais ce n'est qu'à partir de l'hiver 1975-1976 que le phénomène de contestation prend réellement corps à l'extérieur du centre. En 1976 à la suite des deux nouvelles expulsions particulièrement violentes, les résidentes de Pauline-Roland construisent leur mobilisation en s'appuyant sur des acteurs extérieurs. Un journal militant leur donne la parole :

« Ces évènements en particulier nous ont amenées à nous révolter : nous avons pris contact avec diverses organisations de gauche et d'extrême gauche et différents journaux. Nous avons rédigé et distribué des tracts dans le quartier et des pétitions bien accueillies par la population. Nous comptons présenter cette pétition à Mme Giroud⁵²⁸. Nous comptons nous exprimer lors d'un meeting de l'UL CFDT du quartier et nous comptons sur la solidarité des femmes : d'ailleurs nous avons pris contact avec les groupes femmes du quartier »⁵²⁹.

Cette mobilisation, qui s'organise en 1975, soit au cours de l'année internationale de la femme, donne lieu à la création du comité de soutien aux femmes de Pauline-Roland⁵³⁰ dont le but est « *de soutenir la lutte des filles du foyer en brisant leur isolement et en les aidant à s'organiser* »⁵³¹. Si la création du comité est déjà, en tant que telle, une avancée, les actions qu'il va mener permettront rapidement de rendre publiques les difficultés auxquelles se heurtent les femmes hébergées⁵³².

⁵²⁸ Secrétaire d'Etat chargée de la condition féminine auprès du Premier Ministre.

⁵²⁹ Journal *Les Pétroleuses*, n°5, 1976. *Journal féministe fondé en 1974*.

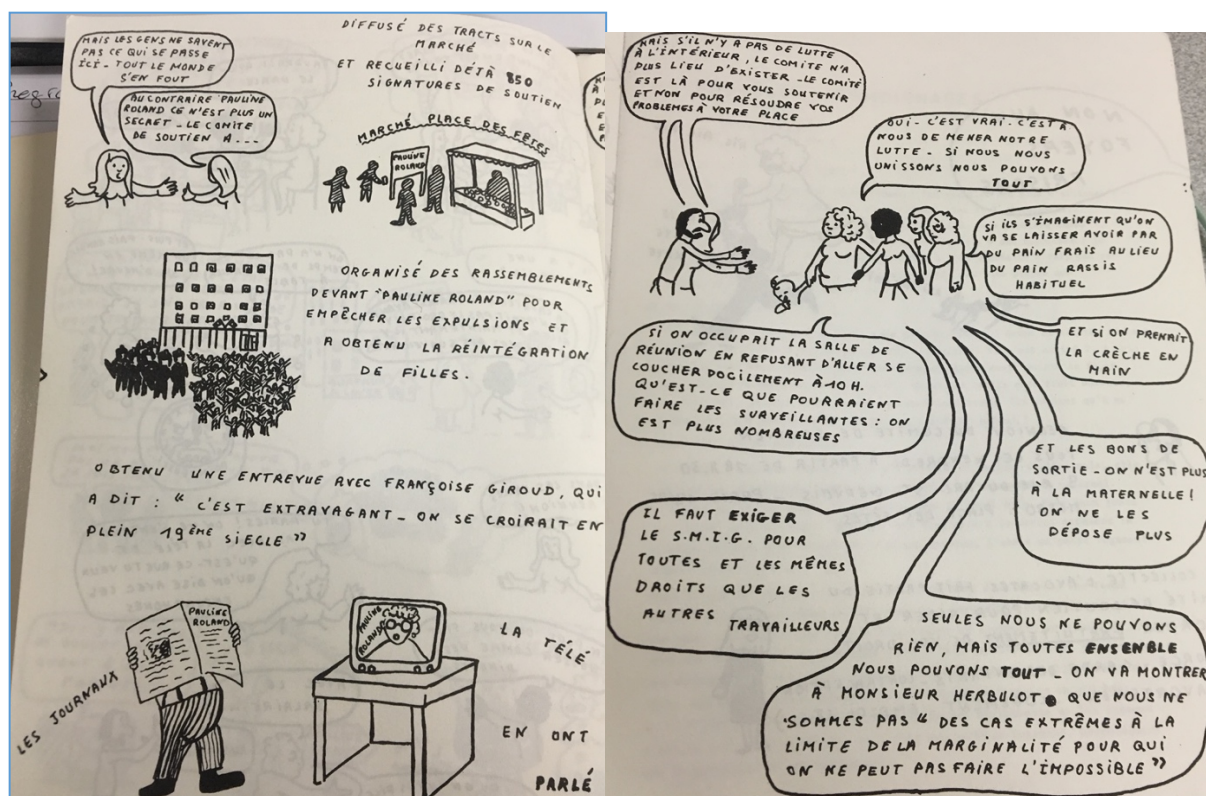
⁵³⁰ Ce comité de soutien est composé : de résidentes ou anciennes résidentes de Pauline Roland, de certains membres du personnel, de travailleurs sociaux, des habitants du quartier, des militants politique et syndicaux, d'un collectif d'avocates pour aider et informer gratuitement. « Des filles du foyer ainsi que ces groupes de femmes décidèrent d'appeler à la constitution d'un comité de Soutien, lors d'un forum-débat organisé le 3 février par l'UL. CFDT 19^{ème} sur la répression. Le PS, l'OCR, la LCR, LO, le PSU, les Groupes Femmes du quartier, SOS femmes battues, l'ULS CFDT et des habitants et travailleurs du 19^{ème} participent à ce comité. » - *Dossier noir sur le foyer Pauline Roland*, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

⁵³¹ *Dossier noir sur le foyer Pauline Roland*, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

⁵³² Cette mobilisation participe directement à la formulation d'un « problème public » local, celui de la gestion par la ville de Paris, de ce type de foyer. Si celle-ci a seulement un impact dans la structure, il est déjà intéressant

Ces actions sont multiples : distributions de tracts et affiches, diffusion d'une pétition (687 signatures), mobilisation de la presse ou encore rassemblement devant le centre, sont autant d'outils donnant une visibilité mais aussi un poids aux résidentes face à l'institution.

Dessins extraits du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo n°223 28/07/1976



La constitution de ce comité joue un rôle déterminant dans la mobilisation des résidentes. Par exemple le 8 mars 1976, une manifestation de soutien est organisée. Les membres du comité exigent que quatre femmes soient reçues et écoutées par la directrice en vue de réintégrer une femme récemment expulsée, sans quoi 3000 personnes risqueraient d'arriver rue Fessart. La pression est telle que la police demande à la directrice de les recevoir : l'ex-résidente est alors réintégrée.

Par ce type d'action, le comité commence à inverser le déséquilibre, et offre aux hébergées la possibilité de se faire entendre. C'est ainsi qu'en juillet 1976 paraît le Dossier Noir de Pauline Roland, en supplément du Politique Hebdo N°223, reprenant les témoignages de nombreuses résidentes : y sont dénoncées les conditions de vie proches du milieu carcéral ou encore les

de le souligner. Car s'il y avait de la surveillance par le passé, celle-ci n'était jusqu'alors pas dénoncée or, dans cette configuration, elle semble devenir intolérable.

abus des surveillantes et de la directrice. Il y est inscrit « *la résidence n'offre aux femmes qu'une structure de quadrillage, de surveillance et de dépersonnalisation* ». Elles y rapportent la limitation des sorties, l'absence d'assistante sociale depuis une année, le contrôle permanent des espaces de vie (accueil, chambre, mais aussi salle télévisée, réfectoire ou encore salle de vie), le manque d'intimité (ouverture du courrier, prise de message téléphonique), l'absence du règlement (affiché à aucun endroit de la structure) mais aussi les menaces permanentes auxquelles elles font face (renvoi à la rue, vers le conjoint maltraitant, le changement de structure d'hébergement ou encore le placement d'un enfant).

Cette mobilisation est d'autant plus étonnante que lorsque l'on étudie la structure de l'intérieur, celle-ci semble tout mettre en œuvre pour créer un climat de peur pour les résidentes, avec, comme évoqué précédemment, du chantage régulier et notamment celui du placement des enfants, qui est d'ailleurs dénoncé dans ce Dossier Noir :

« Non seulement, on ne cesse de les culpabiliser, au sujet de leurs enfants « privés de père », mais on les menace constamment de leur retirer leurs enfants. Et ceci sous les prétextes les plus divers et les plus légers : sortent-elles le soir sans leurs enfants (confiés à la garde d'une amie), ils iront à l'Assistance Publique sous prétexte d'abandon ! De même, si on considère qu'ils sont « mal tenus » ou pour toute autre raison, parfois fallacieuse, qu'on pourra trouver. Si l'enfant a été reconnu par le père, on menacera la mère de le lui remettre s'il vient le chercher, alors même que la garde a été confiée à la mère ! Et ces mères, mal informées de leurs droits, sans connaissance juridique ne cessent de vivre dans la peur. »⁵³³

Ce mouvement de contestation est d'autant plus surprenant que tout est fait pour que les résidentes ne puissent se retrouver entre elles : aucune salle ne leur est dédiée, sauf une où se trouve un interphone pour les écouter.

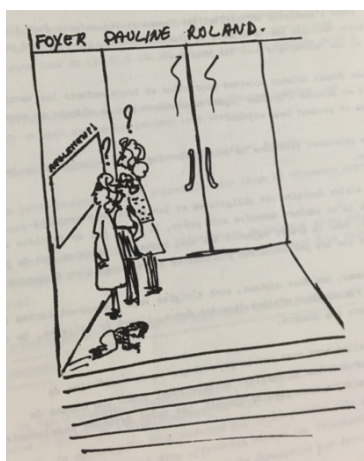
En outre, selon ce document, l'institution tend à entretenir le plus possible des divisions entre les résidences pour éviter toute forme de coalition possible que ce soit entre les résidentes de la section « salariées » et « hébergées » qui ne sont pas logées au même étage, et n'ont pas les mêmes horaires de sortie ou de repas, ou encore entre françaises et étrangères, ces dernières subissant un racisme a priori assumé dont découle un traitement fortement différencié : « *le racisme joue un rôle prépondérant dans les relations internes du foyer et est encouragé par la direction. Si une immigrée gifle une autre femme parce qu'elle aura tenu des propos racistes à son égard, c'est elle qui sera renvoyée, sous motif de dispute* »⁵³⁴.

⁵³³ Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

⁵³⁴ Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

Malgré les obstacles, ces dernières ont réussi à s'organiser pour faire entendre leur voix dans un mouvement commun.

Dessins extraits du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique
Hebdo n°223 28/07/1976



« Ce n'est pas parce que nous sommes des femmes que nous ne sommes pas des adultes. Ce n'est pas parce que nous avons des enfants que nous sommes irresponsables. Ce n'est pas parce que nous devons les élever toutes seules avec les difficultés que cela comporte qu'on doit nous enfoncer encore plus dans ces difficultés. Car ce foyer dit de réinsertion sociale, ne nous aide absolument pas, bien au contraire les femmes qui en sortent sont encore plus perdues qu'en y entrant ». ⁵³⁵

« Les deux salles de réunion sont branchées par interphone chez les surveillantes qui peuvent écouter ce que nous disons ». ⁵³⁶

« Les gardes-chiourmes, à la Santé, ils sont meilleurs ! quand on rentre, il faut demander sa carte. C'est elles qui ont le courrier. Ça m'est arrivé, 2, 3 fois mon courrier était ouvert, même des messages. Après avoir quitté le foyer, un jour je me suis présentée : on m'a donné une lettre elle était ouverte, et pourtant, je leur avais laissé ma nouvelle adresse. Ils avaient qu'à me l'envoyer, pas besoin de lire dedans ce qui était marqué ! » ⁵³⁷

« Le règlement est affiché nulle part. Aucune pensionnaire n'a jamais pu en prendre connaissance, sinon de bouche à oreille. Elle en découvre peu à peu les aspects qu'on veut bien lui révéler. [...] Les femmes sont maintenues dans la plus complète ignorance de leurs droits et de leurs devoirs. On les maintient dans une situation de

⁵³⁵ Ibid.

⁵³⁶ Ibid.

⁵³⁷ Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

dépendance totale : obéissez, arrêtez de vivre, nous nous chargeons du reste, tant que vous demeurez au foyer. »⁵³⁸

L'absence de communication du règlement intérieur de la résidence Pauline Roland

L'absence de communication d'un règlement que les résidentes doivent pourtant s'appliquer à suivre, sans quoi elles pourraient être renvoyées, instaure un climat fortement insécurisant.

Pour comprendre au mieux comment est régie la vie au sein du foyer, et quelles sont les règles à suivre, les résidentes, dans le Dossier Noir, ont tenter de « *reconstituer l'ensemble des règles de vie du foyer à partir de notre expérience quotidienne et des réponses données par la direction et les surveillantes* »⁵³⁹.

Il y est précisé que « *ce règlement est d'autant plus redoutable qu'il est caché et que les pensionnaires vivent dans l'expectative. Ces femmes vivent constamment dans la peur : peur de la rue, d'avoir procuré à la directrice un motif de renvoi. Les motifs de renvois sont soigneusement sélectionnés : rares sont les renvois pour cause d'ivresse, de vol ou de malpropreté. Par contre, l'insubordination, et les disputes sont fréquemment évoquées* »⁵⁴⁰.

La phase d'admission :

- Les admissions se font tous les jours au service des urgences situé rue Stendhal (service se trouvant adossé au Foyer d'urgence George Sand)
 - Y a lieu un rendez-vous avec une assistante sociale qui ensuite donne lieu à une orientation, qui peut être Pauline-Roland
- Si les femmes sont orientées au foyer Pauline Roland, elles doivent alors :
 - Se rendre obligatoirement à une visite médicale faite par le médecin de l'établissement (prise de sang et radio obligatoires pour les adultes). Elles doivent par ailleurs accepter pour elles et leurs enfants les vaccinations, traitements et mesures d'hygiène jugés nécessaires par le médecin.
- Aller à une visite dentaire, elle aussi obligatoire

L'arrivée à Pauline Roland

- Une fois admise, les femmes sont reçues par les surveillantes qui leur fournissent draps et nécessaire de toilette et leur attribuent une chambre.

⁵³⁸ *Ibid.*

⁵³⁹ *Ibid.*

⁵⁴⁰ *Ibid.*

- Puis elles sont vues par la psychologue ou la secrétaire de direction qui leur attribue un atelier au sein de l'établissement

Les visites et sorties :

- Les visites sont autorisées les jeudis et dimanches de 13h à 15h dans une salle dédiée au rez-de-chaussée
- Les sorties quant à elles, sont autorisées en semaine de 12h30 à 13h30 et le weekend de 8h à 21h
- Les permissions de sortie hors des horaires habituelles ne peuvent être accordé que par la directrice
- Le weekend, si les résidentes souhaitent dormir hors de l'établissement, la personne qui les reçoit doit adresser une demande par courrier à la directrice

Organisation de la journée

- 6h30 : Réveil
- De 6h30 à 7h :
 - Mise à l'air des lits.
 - Douches obligatoires un jour sur deux
- 7h : Remise en l'état des lits
- 7h15 : Soins au cabinet médical si nécessaire
- 7h25 : Petit-déjeuner des mères avec enfants
- 7h45 :
 - Petit-déjeuner des autres pensionnaires
 - Information d'ordre général
 - Inscription pour voir la directrice ou l'assistante sociale
- 8h05 : Atelier
- 12h : Déjeuner
- 12h30-13h30 : Sortie journalière
- 13h30-15h30 : Atelier
- 15h30-15h50 : Goûter

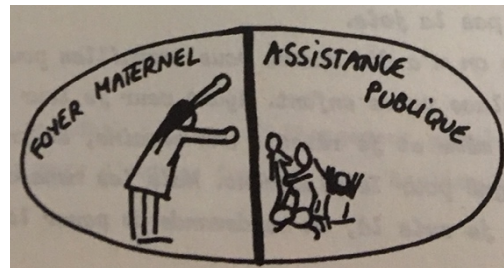
- 15h50-17h30 : Atelier
- 17h30-18h : Temps libre (pas de sortie à l'extérieur)
- 18h : Dîner
- 18h30 : douches, télévision à la salle de séjour jusqu'à 20h

Les témoignages recensés dans le Dossier Noir donnent alors à voir la violence institutionnelle à laquelle les résidentes sont exposées quotidiennement, notamment concernant le placement régulier des enfants et la difficulté à les récupérer en sortant du centre. Ils mettent aussi en lumière l'incohérence du système, dont l'absence d'assistante sociale, pourtant nécessaire au travail de réinsertion, ou encore l'impossibilité de mettre de l'argent de côté au regard des faibles salaires versés sous forme de pécule, associés à l'obligation de payer une participation aux frais d'hébergement.

« Dès que je suis entrée on m'a dit Mme vous travaillez pour nous dans ce foyer, ou alors on place votre enfant. Ayant peur, j'ai obéi. Mais je le fis attendre quand même et je réussis une semaine, en trouvant un autre emploi. Mon fils fut épargné pour le placement. Mais les menaces commencent au bout d'une semaine que je suis là [...] Si on ne peut pas payer elle cherche pas à comprendre et nous met à travailler Pauline Roland pour 25fr par quinzaine ou nous met dans un autre foyer plus pire. Et si on refuse c'est la mise à la porte avec les enfants. Je suis arrivée à rester 5 mois et demi, en dernier elle menaçait tellement que j'ai eu peur. Et j'ai eu la bêtise de mettre mon fils à Denfert-Rochereau qui me l'a placé dans un centre X en banlieue X. Pour le reprendre, il faut que j'aie du travail que je gagne bien, que ce soit stable, que j'aie une nourrice, que j'aie un logement propre avec confort etc. que je paie mon loyer, c'est normal. Mais je n'ai pas d'appui. Alors si je ne peux faire tout cela ils placent mon fils en nourrice et si c'est loin que je ne peux le voire souvent, ils considèrent comme abandon et mon fils peut être adopté. »⁵⁴¹

⁵⁴¹ Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

Dessins extraits du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo n°223 28/07/1976



Bureau d'Aide Sociale de Paris
CENTRES D'ACCUEIL ET DE RÉINSERTION SOCIALE

ANNEE 1976
No d'Employeur à l'U.R.S.S.A.F. 910 75 119 D 608 Y

BULLETIN DE SALAIRE

de M. M.
No Sécurité Sociale :

NOMBRE DE JOURNÉES D'EMPLOI		MONTANT
SEMAINES		200 ^{es}
Journées à :		
du 1.1.76 au 11.1.76	9x6,80	61,80
du 12.1.76 au 18.1.76	6x6,80	40,80
du 19.1.76 au 25.1.76	6x6,80	40,80
du 26.1.76 au 31.1.76	4x6,80	27,20
SALAIRE BRUT...		170,40
A déduire :		
Retenue 6% S.S. :	11,05	
Atteintes ou divers :	140,00	151,05
SALAIRE NET en espèces		149,95

1575-23.000-w-v-e. EC 19

Un "salaire"
de misère
et...

... 140€
de frais
d'hospitalisation



Toujours sans commentaire...

Ce « Dossier Noir » ne contient pas seulement des accusations mais est aussi porteur de revendications. Il témoigne d'une volonté formulée par les résidentes d'établir des règles qui leur ouvrent des droits plutôt que ne les en privent : disposer plus librement de leur temps libre, bénéficier de congés payés, avoir le droit à un salaire plutôt qu'à une rétribution sous forme de pécule.

L'apparition de ce Dossier arrive comme un pavé dans la marre. Repris en partie dans des tracts de la CGT, il expose toutes les problématiques rencontrées par ces femmes mais surtout il délie les langues. En outre, les résidentes ne s'en tiennent pas à la diffusion de leur témoignage mais décident d'interpeler, à nouveau, directement les acteurs publics, en commençant par la directrice du centre. En octobre 1976, une cinquantaine de résidentes écrivent une lettre à la directrice de Pauline Roland dans laquelle elles lui font part de propositions de réformes « afin d'éviter que le problème ne soit débattu dans la rue, aux

moyens de manifestations et de calicots, qui ne peuvent que nuire à notre réputation déjà si souvent entachée, ainsi qu'à celle de l'établissement que nous considérons toutes comme ne devant être qu'un dépannage très temporaire, pour lequel il a été édifié ». Aucune réponse à ces revendications ne semble avoir été formulée.

2.2.3. La mobilisation des résidentes de Pauline-Roland : un exemple de mobilisation « improbable »

Avant de nous attarder sur les résultats de la révolte sans précédent des résidentes du centre Pauline Roland, il nous semble intéressant de nous pencher sur cette mobilisation en tant que telle. Celle-ci s'ancre en effet dans une période de mouvements contestataires portés à différents endroits par des acteurs qu'il est pourtant rare de voir se mobiliser et s'organiser tels que les prisonniers, les prostituées ou encore les étrangers. Ces mobilisations apparaissent comme particulièrement surprenantes comme le chercheur Choukri Hmed le souligne : « *Au demeurant, la mobilisation d'acteurs à faible ressources (matérielles et symbolique), a fortiori dans une conjoncture économique déplorable, est le plus souvent présentée comme une énigme dans la sociologie des mouvements sociaux. Pierre Bourdieu lui-même, à propos du mouvement des chômeurs de 1997, parle ainsi de "miracle social" pour en souligner le caractère erratique et incongru. Cette hypothèse se fonde plus largement sur l'idée simple que, pour agir collectivement, les agents doivent disposer de capitaux de toutes sortes, qu'ils doivent agréger et combiner en vue de la protestation. Or les groupes placés en bas de l'échelle sociale (chômeurs, prostitués, sans-abri, étrangers sans papiers ...) seraient précisément démunis de ces capitaux, ce qui rendrait leur mobilisation d'autant plus "improbable"* »⁵⁴².

Cette mobilisation « improbable », Choukri Hmed l'illustre via la grève des loyers menée par des résidents des foyers de travailleurs migrants de la Sonacotra au cours des années 1970 qui se mobilisent pour lutter contre le prix des loyers, la petitesse des chambres (mesurant parfois 4m²), mais aussi le règlement intérieur particulièrement strict restreignant les visites, et ne conférant aucune forme d'intimité, les chambres pouvant être visitées à tout instant par la direction. Cet exemple entre en résonance avec le mouvement observé au foyer Pauline Roland. Certes il diffère tant dans sa durée (de 1973 à 1981) que dans son ampleur (« *jusqu'à*

⁵⁴² C. HMED, « Improbable ? La mobilisation des « immigrés » en temps de crise », *Savoir/Agir*, vol. 8, no. 2, 2009 p. 79-87.

30 000 grévistes dans 130 foyers au plus fort de la lutte »⁵⁴³). Cependant la mobilisation, dans les deux cas, comporte des risques non négligeables pour les résidents, déjà particulièrement touchés par la précarité du fait de leur situation. En effet, pour les résidents mobilisés dans ces mouvements contestataires (masculins dans un cas et féminins dans l'autre) vivant dans des institutions particulièrement règlementées et dirigées par des directeurs souvent positionnés comme « tout puissants », participer à ces actions est particulièrement risqué, puisqu'ils peuvent être sanctionnés par une expulsion du foyer et donc se retrouver dans une position encore plus précaire que précédemment : « cet acte [la grève des loyers] est également coûteux dans la mesure où il constitue un manquement grave aux règles du foyer, lesquelles sont particulièrement strictes et appliquées de façon autoritaire par les directeurs d'établissements. Refuser de payer son loyer peut signifier l'expulsion du foyer, quand ce n'est pas celle du territoire »⁵⁴⁴.



545

L'exemple de la grève des loyers dans les foyers de la Sonacotra n'est pas le seul à faire écho à la révolte observée au sein du centre Pauline Roland. Le mouvement de contestation des prisons, par les prisonniers eux-mêmes puis relayés par d'autres acteurs, au cours des années 1970 en est aussi une bonne illustration, « en prenant la parole collectivement, en tirant des conclusions politiques à partir de leur réalité, ils sont devenus des sujets de cette contestation

⁵⁴³ C. HMED, « Contester une institution dans le cas d'une mobilisation improbable : la « grève des loyers » dans les foyers Sonacotra dans les années 1970 », *Sociétés contemporaines*, 2007, p. 55-81.

⁵⁴⁴ C. HMED, « Contester une institution dans le cas d'une mobilisation improbable : la « grève des loyers » dans les foyers Sonacotra dans les années 1970 », *Sociétés contemporaines*, 2007, p. 55-81.

⁵⁴⁵ Image issue du site : <https://www.histoire-immigration.fr/collections/a-bas-les-foyers-prisons>. Il est intéressant de souligner ici que, comme pour le centre Pauline Roland, les foyers de la Sonacotra sont qualifiés de « Foyer Prison »

et ont conquis une place dans l'espace public qui leur a permis, un temps, de participer au débat »⁵⁴⁶. Si des révoltes ont souvent eu lieu dans les prisons, « aucune de ces révoltes n'avaient débouché sur une organisation autonome des prisonniers, portant par leur lutte une critique sociale plus globale, dépassant le cadre de la prison. C'est ce qui s'est passé dans les années 70 avec le Comité des Actions des Prisonniers (CAP) »⁵⁴⁷. Un premier évènement a lieu en décembre 1971, au centre de détention de Toul. Suite à la suppression des colis de Noël les prisonniers se révoltent, et profitent de cet évènement pour faire part des difficultés rencontrées avec le directeur de prison (« traitement dégradant, mépris »⁵⁴⁸). Ils sont d'ailleurs soutenus par le médecin de l'établissement qui dénonce alors les agissements du directeur⁵⁴⁹ dans une lettre adressée au Président de la République. Ce n'est qu'à l'été 1974 qu'a lieu le « mai 68 des prisons », avec toujours les mêmes revendications : des salaires décentes, meilleures conditions de survie, la mise en cause des procédures judiciaires (lenteurs des instructions, libérations conditionnelles, permissions de sortie, ...) »⁵⁵⁰. Ces revendications sont portées par le CAP. Il est notamment question de la surpopulation, de l'insalubrité, de la violence des « matons », de la mauvaise alimentation fournie, du manque d'eau mais aussi du niveau des salaires particulièrement bas dans ces institutions où le travail est obligatoire. Il est aussi dénoncé le manque d'information, l'accès limitée à la culture et même aux soins⁵⁵¹.

Tout comme nous le verrons dans ce chapitre pour le centre Pauline Roland, les prisonniers sont soutenus en interne (par un médecin dans l'exemple cité précédemment mais aussi par des surveillants), mais leur parole est aussi entendue et relayée à l'extérieur par le CAP ainsi que par la presse et différentes actions de soutien en découleront : organisation de diverses manifestations, création du Groupe Information Prison ou encore publication du manifeste du CAP.

⁵⁴⁶ C. SOULIE, « Années 70 : contestation de la prison : l'information est une arme », *Raison présente*, 1999, p. 21-38.

⁵⁴⁷ C. SOULIE, « Années 70 : contestation de la prison : l'information est une arme », *Raison présente*, 1999, p. 21-38.

⁵⁴⁸ *Ibid.*

⁵⁴⁹ Celui-ci lui a interdit de prodiguer des soins à un prisonnier le nécessitant.

⁵⁵⁰ C. SOULIE, « Années 70 : contestation de la prison : l'information est une arme », *Raison présente*, 1999, p. 21-38.

⁵⁵¹ A. GUERIN, *Prisonniers en révolte : quotidien carcéral, mutineries et politique pénitentiaire en France, 1970-1980*, Marseille, Agone, 2013.



552

Ces exemples de mobilisation et de contestation d'institutions, souvent « institutions totales » au sens de Goffman permettent de repositionner le mouvement observé au centre Pauline Roland qui n'est donc pas « isolé » et ne fait pas forcément figure d'exception. Si ces deux exemples renvoient à des mouvements plutôt portés par des hommes, , une mobilisation féminine apparaît, tout aussi « improbable » renvoyant ainsi aussi à la condition féminine au cours des années 1970 (rappelons que l'année 1975, année de la révolte des résidentes de Pauline Roland correspond à l'année internationale de la femme). Il s'agit de la mobilisation de prostituées lyonnaises qui, en juin 1975, ont occupé « *une église pendant plus d'une semaine pour protester contre la répression policière dont elles étaient victimes* »⁵⁵³ et pour demander la levée des peines de prison pour récidive pour une partie de leurs consœurs. Dans cet exemple, comme à Pauline Roland, il s'agit d'une « *mobilisation de populations habituellement exclues du jeu politique institutionnel* »⁵⁵⁴. En effet ces mobilisations ne regroupent pas les conditions habituellement nécessaires à leur mise en œuvre, puisqu'il s'agit comme le souligne Lilian Mathieu d'un « *groupe social aussi inorganisé, dépourvu de moyens d'action et dénué de tradition protestataire* »⁵⁵⁵. Pour autant ces femmes, parisiennes ou lyonnaises se sont mobilisées et ont porté leur revendication publiquement : « *pour la première fois, des femmes appartenant à l'une des catégories les plus marginalisées et*

⁵⁵² Photo datant du 15 janvier 1971, des détenus de la prison de Charles-III de Nancy, issue du site : <https://www.humanite.fr/culture-et-savoirs/prison/une-breche-dans-les-prisons-753224>

⁵⁵³ L. MATHIEU, « Une mobilisation improbable : l'occupation de l'église Saint-Nizier par les prostituées lyonnaises », *Revue française de sociologie*, 1999, p. 475-499.

⁵⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵⁵ *Ibid.*

stigmatisées (si ce n'est la plus stigmatisée...) avaient osé faire front face à la répression policière et interpeller le gouvernement en présentant publiquement un ensemble de doléances et de revendications »⁵⁵⁶.



Les traits communs de ces mouvements contestataires sont multiples (mouvement de femmes, peu dotées en capital social, économique ou culturel, souvent marginalisées par la société). L'un de ces points communs est le manque de ressources internes nécessaires à la mise en œuvre de tels mouvements, tant pour les résidentes de Pauline-Roland que pour les prostituées lyonnaises. Or, Lilian Mathieu le souligne, « *un des acquis majeurs, pour la sociologie de la contestation, du courant de la mobilisation des ressources est d'avoir montré que les processus d'action collective ne sont pas l'aboutissement plus ou moins mécanique de brutales poussées de mécontentement, mais que ce sont avant tout l'acquisition et la mobilisation de ressources politiques qui permettent aux individus de passer de l'acceptation résignée de leur sort malheureux à l'action revendicative (McCarthy, Zald, 1977, p. 1215). Concernant une population précisément marquée par une nette carence en ressources, un tel postulat impose de se pencher sur les alliances que ses membres sont susceptibles de tisser*

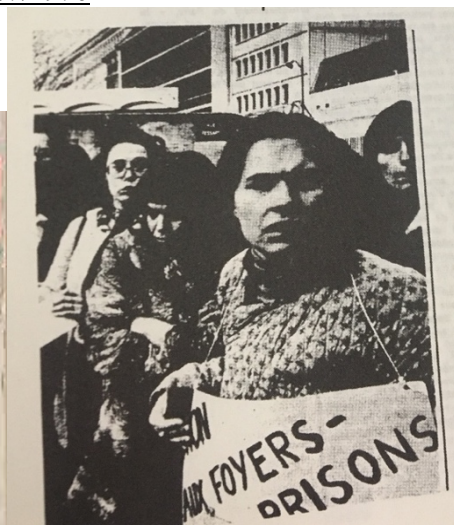
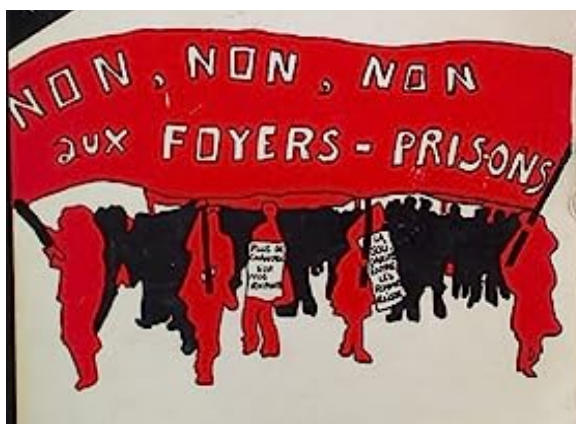
⁵⁵⁶ L. MATHIEU, « Une mobilisation improbable : l'occupation de l'église Saint-Nizier par les prostituées lyonnaises », *Revue française de sociologie*, 1999, p. 475-499.

⁵⁵⁷ Juin 1975, occupation de l'église Saint-Nizier par les prostituées lyonnaises. Photo issue du site : <https://www.linflux.com/lyon-et-region/lyon/le-fonds-louis-blanc-les-archives-dun-petre-militant/>

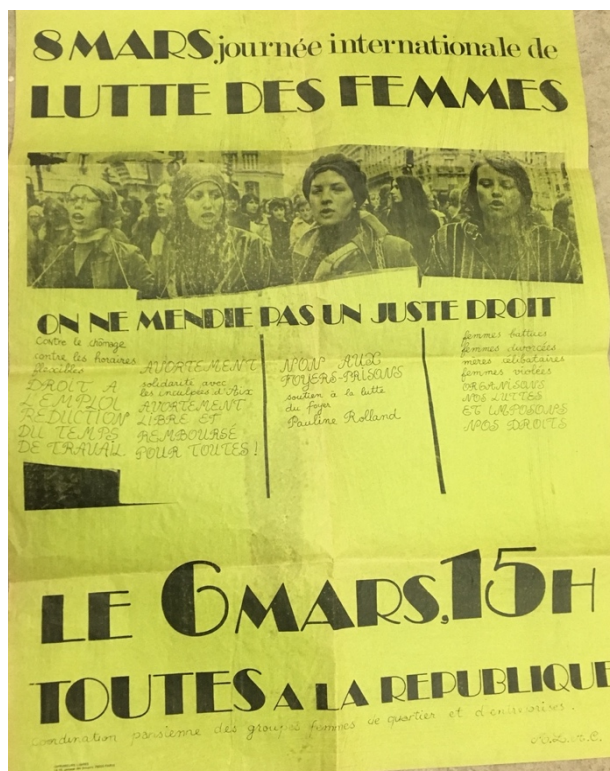
avec des acteurs mieux organisés et disposés à leur fournir les moyens, compétences ou savoir-faire militants dont l'absence fait obstacle à leur mobilisation »⁵⁵⁸. Pour mener à bien leur action, elles recourent donc à des ressources externes. A Lyon, des militants catholiques mais aussi féministes, principalement engagés dans l'association du Nid (« association abolitionniste issue de la Jeunesse ouvrière chrétienne (JOC) et de longue date spécialisée dans le soutien moral et l'assistance aux prostituées, dont les membres accompagneront les différentes phases préparatoires du mouvement de juin 1975 ») vont les aider à structurer leur mobilisation (occupation de l'Église, interpellation des acteurs institutionnels, mobilisation de la presse au niveau local et national, participation à l'émission de télévision « les dossiers de l'écran », sollicitation de Françoise Giroud, etc.). A Paris, les résidentes de Pauline-Roland sont soutenues et accompagnées dans leur action par le Comité de Soutien constitué comme précisé précédemment de résidentes du foyer, de militantes féministes, de groupes politiques de gauche (parti socialiste, ligue communiste révolutionnaire, lutte ouvrière, etc.), d'associations telles que « SOS femmes battues », de syndicats ou encore de riverains. Cet accompagnement par des groupes sachant activer des leviers de mobilisation est bien nécessaire à l'aboutissement de tels mouvements. Le comité de soutien accompagne alors les résidentes dans l'organisation et la mise en visibilité de leurs actions via : la réalisation, l'impression et la diffusion de tracts dénonçant les conditions de vie à l'intérieur du centre, la mobilisation de la presse pour dénoncer ces « foyers prisons » (de nombreux articles recensés dans le Dossier Noir de Pauline-Roland en découleront, que ce soit dans des journaux nationaux, locaux ou des revues spécialisées (tels que *Libération* (8 octobre 1976), *Le Monde* (21 Mars 1976), *Le Quotidien du Peuple* (mars 1976), *Femmes Travailleuses en Luttés* (n°8, Janvier 1976), *Révolution !* (6 février 1976), *Lutte Ouvrière* (février 1976)), la réalisation de collectes financières pour aider les résidentes engagées dans la contestation, l'organisation de rassemblements devant le centre pour dénoncer des expulsions, la constitution de délégations pour échanger avec la directrice du centre ou encore rencontrer Françoise Giroud, l'intégration des résidentes et de leur combat dans des cortèges de manifestation pour les droits des femmes, ou encore l'aide à la rédaction de courriers pour interpeler les décideurs publics. Le rôle de ce comité est donc plus que central tant il organise l'action des résidentes⁵⁵⁹ et leur apporte des compétences et ressources dont elles ne disposaient pas.

⁵⁵⁸ L. MATHIEU, « Une mobilisation improbable : l'occupation de l'église Saint-Nizier par les prostituées lyonnaises », *Revue française de sociologie*, 1999, p. 475-499.

⁵⁵⁹ Nous regrettons de n'avoir pas pu retrouver le nom des résidentes ayant pris part à ces mobilisations ce qui aurait permis l'exploitation de leur fiche d'entrée dans l'établissement et nous aurait donné à voir quelques éléments de profils.



Tract retrouvé dans les archives du centre Pauline-Roland



Le comité de soutien, outre l'apport de ses compétences et son rôle fédérateur, va aussi permettre de dépasser la dimension « locale » du problème de la résidence Pauline Roland en devenant un outil de lutte pour les femmes prises en charge dans ce qu'elles qualifient de « foyer-prison », démontrant alors que Pauline-Roland n'est finalement qu'un exemple parmi tant d'autres. Dans le Dossier Noir, il est écrit « *Non Pauline Roland n'est pas une exception !* », en effet d'autres foyers sont cités dans lesquels les conditions de vie sont peu ou

prou similaires. Il est fait état à Nantes d'un hôtel Maternel qualifié comme fonctionnant « avec un pareil mépris [en référence à Pauline-Roland] des femmes » mais aussi d'un foyer de femmes à Grenoble qui ne protège pas les femmes qui y sont hébergées, des proxénètes parvenant régulièrement à en recruter, ou encore de l'école départementale Adolphe Chérioux à Vitry, « spécialisée dans l'accueil de cas sociaux » où les conditions d'accueil semblent intolérables (10 douches pour 150 personnes, interdiction formelle de sortir de l'établissement, etc.). Ces exemples, repris par le comité, sont des preuves qu'il se passe la même chose dans plusieurs institutions, qu'il faut les dénoncer et, pour ce faire accompagner, et soutenir les femmes qui vivent dans ces structures : « Nous voyons donc que le feu qui couve au foyer P.R. couve aussi dans bien d'autres foyers de Paris ou de Provinces. Ce n'est que par détermination très forte de quelques femmes, que cette insatisfaction (souvent cette révolte) parvient à déboucher sur des actions à l'intérieur ; et ces actions de refus, sont pour la plupart, totalement étouffées, isolées, sans qu'à l'extérieur, ou dans d'autres foyers, on les sache »⁵⁶⁰. Face à ces constats, le comité se propose d'étendre son action, née de la mobilisation pour Pauline-Roland, pour « l'organisation de plus en plus systématique des dénonciations précises des foyers de types P.R. »⁵⁶¹ et « la centralisation des informations sur tous les foyers contrôlés par l'Aide Sociale »⁵⁶². Outre la généralisation d'un problème local, il est intéressant de noter que le comité de soutien souhaite prendre de l'ampleur dans son mouvement, dont Pauline-Roland ne serait finalement que l'évènement déclencheur. Par ailleurs, si le cœur de son action semble être l'aide aux femmes hébergées en institution, son objectif semble plus global, car il s'agit finalement d'apporter soutien et aide à la cause féminine, en passant par l'aide aux femmes issues de milieux populaires : « parce que dans les foyers, les femmes de milieu populaire butent sur les mêmes problèmes, que précisément elles rencontrent dans l'ensemble de la société à un degré moins extrême peut-être (dépendance économique, surexploitation, chantage aux enfants, oppressions diverses, agressions, etc.). [...] La dénonciation de la lutte qui est pratiquée vis-à-vis des femmes des foyers, et le soutien à des mouvements de révolte dans ces derniers, sont au cœur de la lutte contre l'oppression des femmes, en particulier celle qui frappe les femmes des milieux populaires ».

Etendre une lutte partant d'un ancrage local, circonscrite à une institution spécifique, pour finalement devenir un mouvement de soutien pour les femmes les plus précaires, n'ayant

⁵⁶⁰ Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

⁵⁶¹ Ibid.

⁵⁶² Ibid.

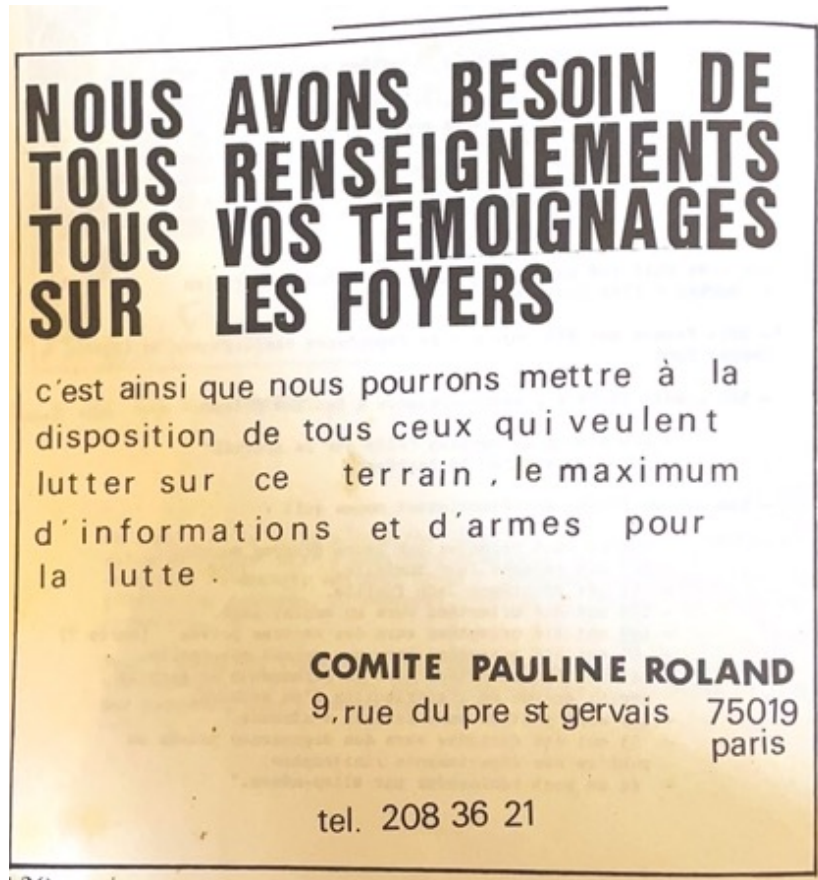
d'autres choix que de pousser la porte de ces foyers, est un vrai défi. Le comité arrive, ou du moins tente, d'universaliser la cause qu'il défend, partant d'un exemple précis pour finalement nourrir la lutte pour le droit des femmes. Cette démarche n'est pas sans rappeler celles des féministes qui ont accompagné les prostituées lyonnaises lors de l'occupation de l'église de Saint-Nizier, démarche qui avait finalement réussi à transformer cette mobilisation. En présentant le mouvement comme « *“le symbole de la libération de toutes les femmes”* », les féministes contribuent à universaliser, ou à grandir, la cause dont elles se sont saisies et, par là même, à la légitimer. Ainsi que l'a montré Luc Boltanski (1990), la cause d'une population aussi marquée par une forme d'indignité et de *“petitesse sociale que celle des prostituées exige, pour pouvoir être reconnue comme valide et suivie, d'être désingularisée et grandie en se rattachant à un collectif (ici, « toutes les femmes ») disposant d'un niveau plus élevé de généralité* »⁵⁶³.

Photo extraite du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo n°223 28/07/1976 montrant des résidentes manifestant contre la fermeture du dispensaire Clavel dans le 19^{ème} arrondissement



⁵⁶³ L. MATHIEU, « Une mobilisation improbable : l'occupation de l'église Saint-Nizier par les prostituées lyonnaises », *Revue française de sociologie*, 1999, p. 475-499.

28/07/1976



Les éléments présentés ici nous permettent donc de qualifier la révolte des résidentes du centre Pauline Roland de « mobilisation improbable, » s'ancrant dans un contexte fort de contestation des institutions, et plus globalement du contrôle social et institutionnel exercé sur les femmes. Le *Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland* est un exemple marquant d'outil créé avec les résidentes par le comité pour dénoncer les conditions de vie de ces dernières.

2.2.4. Qui sont les femmes hébergées à Pauline-Roland pendant la révolte ? *Focus sur les résidentes du foyer Pauline-Roland en 1978*

Afin de comprendre qui sont les femmes qui ont pris part à la révolte lors des mouvements de contestation de 1974 à 1977 nous aurions souhaité exploiter les données disponibles pour mieux saisir leur profil. Cependant nous n'avons pas retrouvé les rapports d'activité de ces années là, raison pour laquelle nous exploitons finalement les données issues du rapport de 1978.

En 1978, 258 femmes ont été admises (et au cours de l'année 266 femmes ont été hébergées) ainsi que 92 enfants âgés de moins de 6 ans (âge limite pour être admis à Pauline-Roland). Ce

chiffre est, semble-t-il en légère baisse par rapport aux années précédentes (276 femmes admises en 1977) du fait de la décision, datant de 1977, de diminuer la capacité d'accueil du centre, passant alors de 180 à 130 lits adultes. Cette décision a été prise suite à la proposition de la nouvelle directrice arrivée en avril 1976, dans une note de 1977, de mesures pour « humaniser » le foyer.

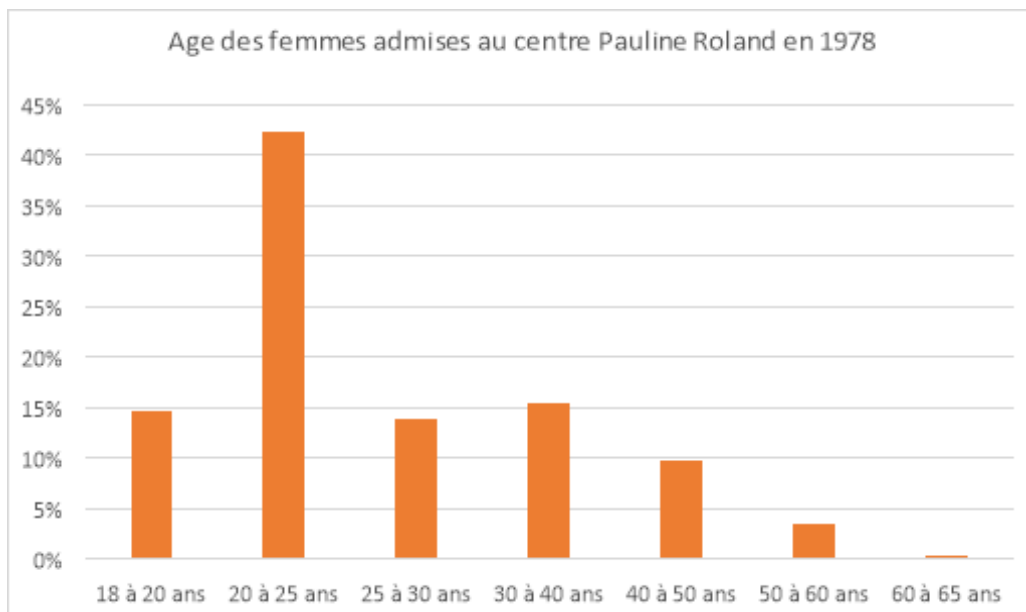
Parmi les femmes admises 13% étaient enceintes et 24% étaient accompagnées d'au moins un enfant (sur l'intégralité des femmes hébergées cette année-là ce chiffre passe à 37,5%). En 1978, 30 enfants ont été refusés du fait d'un manque de place à la crèche du foyer ou de la limite d'âge imposé (6 ans maximum), ces derniers ont été envoyés : à l'ASE pour 25 d'entre eux et à la Fondation Koppe, située à proximité de la résidence, pour les 5 autres.

Les enfants admis étaient pour la majorité (54%) âgés de 3 à 6 ans, 22% étaient âgés de 1 à 3 ans et enfin 24% de 2 mois à 1 an.

Concernant les résidentes, le profil dont nous disposons est lacunaire, nous n'avons ni leur niveau d'étude ni leur statut matrimonial dans ce rapport⁵⁶⁴. Cependant nous avons des données telles que l'âge, le dernier emploi occupé, ou encore la nationalité.

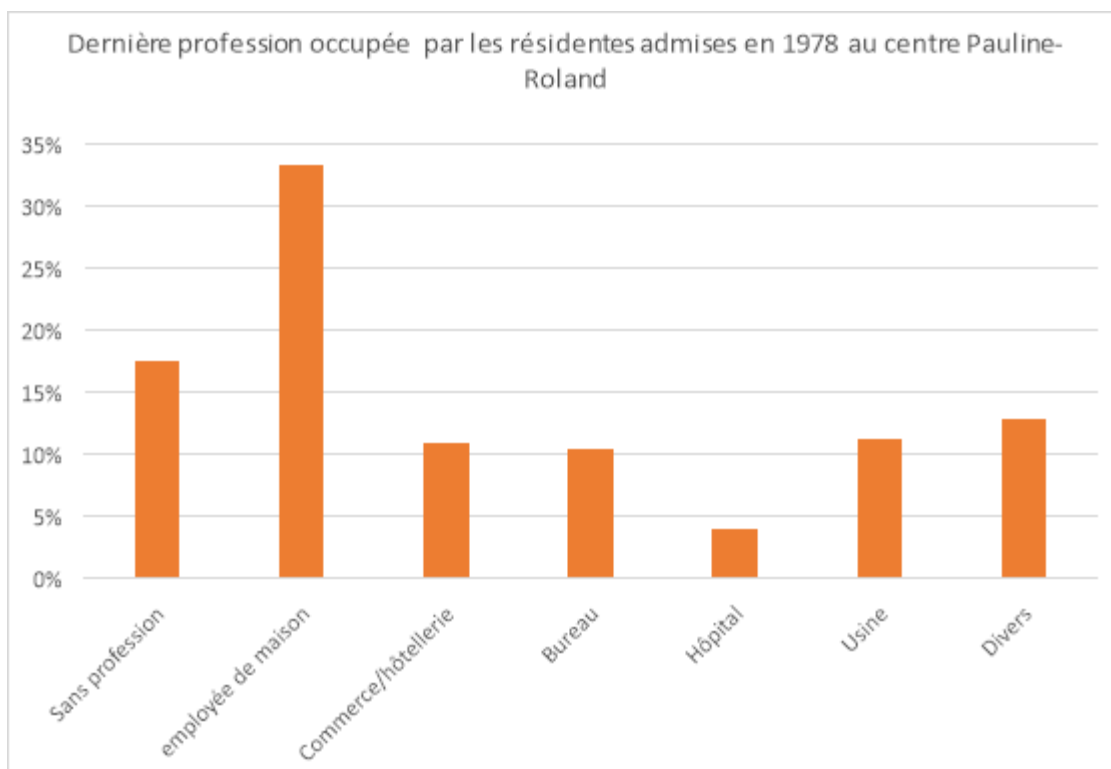
Ainsi il est important de souligner le fait que les hébergées sont particulièrement jeunes. En effet, 71% d'entre elles ont moins de 30 ans. Ce n'est donc pas du fait d'un âge avancé que ces dernières se sont retrouvées sans emploi et de ce fait sans logement mais bien à cause d'autres incidents de la vie sur lesquels nous reviendrons.

⁵⁶⁴ Nous avons cependant celles présentées dans le « Dossier Noir » de Pauline-Roland, dont nous ne connaissons pas vraiment la source et qui date de 1976. Même s'il paraît étrange de mélanger ce type de sources, les données qui y sont présentées nous semblent intéressantes à exposer ici. Dans ce « dossier noir », une enquête portant sur 122 résidentes a pour objectif de mieux saisir leur parcours. Nous apprenons alors que parmi elles 62% sont célibataires (dont 28% sont enceintes et 51% ont au moins un enfant), 37% sont divorcées ou en procédure de divorce, 2% sont veuves.



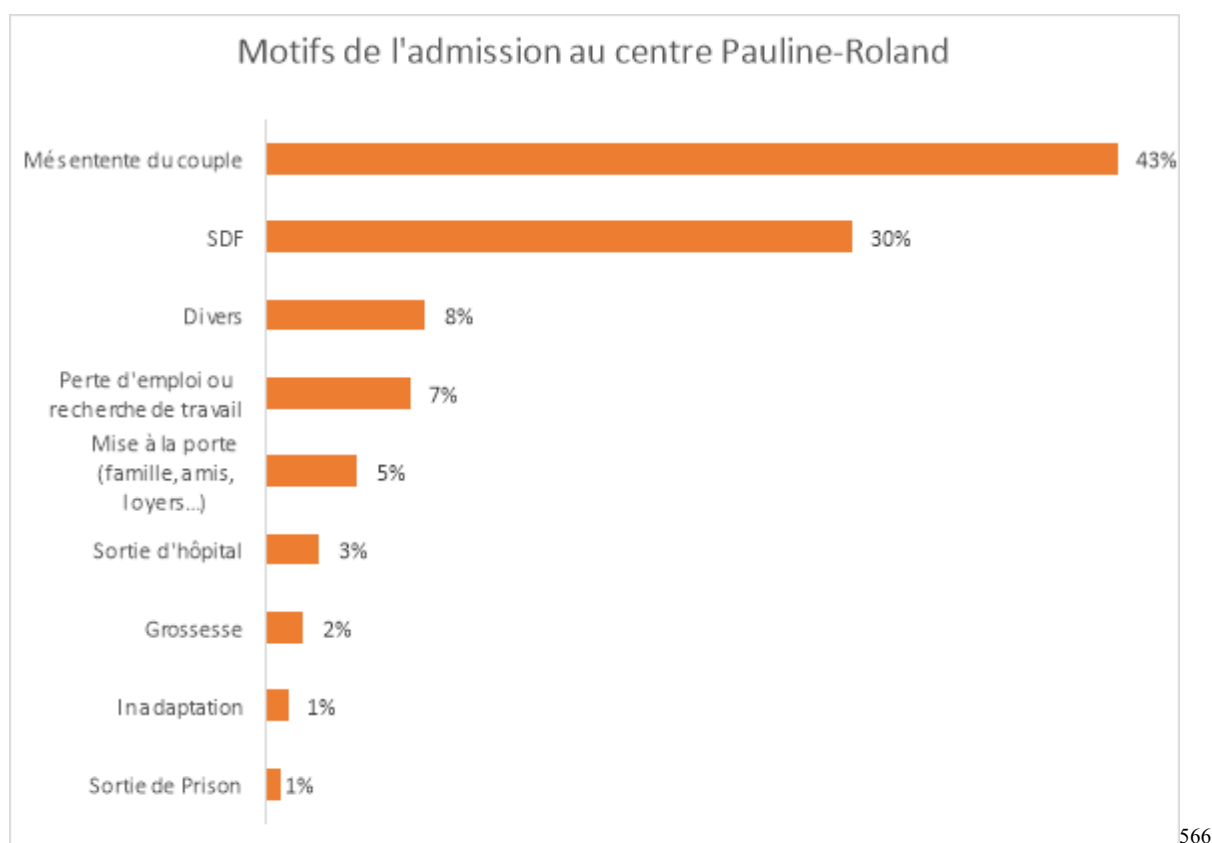
Par ailleurs, les résidentes admises en 1978 sont en grande partie parisiennes (47%) ou viennent de la banlieue (30%), seules 20% d'entre elles vivaient auparavant en province ou dans les DOM TOM (et 3% à l'étranger). En outre, lorsque l'on se penche sur leur nationalité, on constate que si la grande majorité des résidentes se déclare française (82%), 18% sont de nationalité étrangère (85% d'entre elles sont déclarées d'Afrique du Nord).

Sans grande surprise, il semble que ces femmes soient principalement originaires de milieux populaires, c'est en tout cas une indication donnée par la profession occupée précédemment : 33% étaient employées de maison, 11% travaillaient à l'usine, 17% étaient sans profession.



Cette origine sociale relativement modeste est confirmée par l'étude réalisée dans le Dossier Noir, qui conclut : « La moitié a un statut professionnel peu valorisant, peu intéressant, peu rémunéré. Un quart des femmes a un niveau de qualification moyen permettant éventuellement une insertion sociale satisfaisante bien qu'il faille immédiatement faire remarquer que le niveau de qualification qu'elles possèdent les place en premier sur la liste des licenciements éventuels, que d'autre part elles se situent au niveau où les contraintes sont maximales (tâches morcelées, cadences rapides, contrôles, etc.) »⁵⁶⁵

Les raisons les ayant conduites à se retrouver au foyer Pauline-Roland sont par ailleurs listées. Se retrouve en première place la mésentente du couple (qui représente 43% des motifs d'admission), suivi en seconde place de l'absence de logement (ce motif est intitulé « SDF » et il représente 30% des admissions). Dans des proportions bien plus faibles sont aussi citées les cas de perte/recherche d'emploi (7%), de « mise à la porte » (5%), de fin de prise en charge institutionnelle (sortie de prison ou d'hôpital – 4%) ou encore de grossesse (2%).

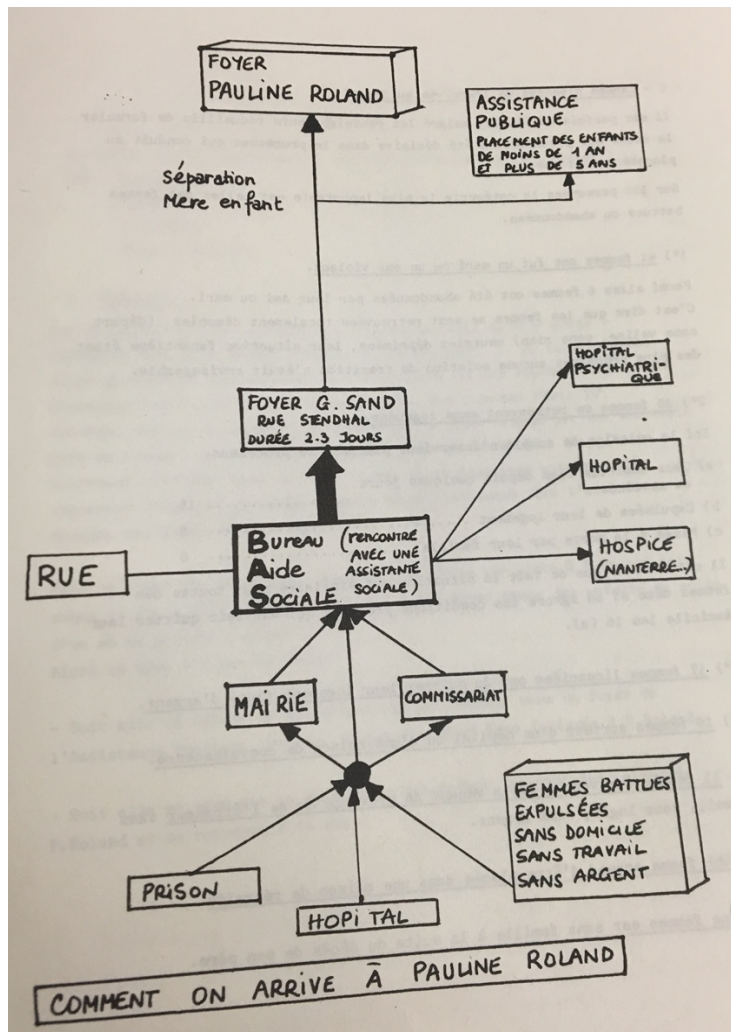


⁵⁶⁵ Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

⁵⁶⁶ Ce graphique a été créé par nos soins via la mobilisation des données présentes dans le rapport d'activité de 1978. Les catégories présentées dans ce graphique résultent donc d'une construction administrative répondant à ces propres logiques. On le voit ces catégories ne sont d'une part pas exclusive, et d'autre part renvoie à des

Ces causes conduisant à pousser la porte du foyer Pauline Roland ainsi que la nécessité de respecter un règlement particulièrement rigide, nécessitant dans certains cas de se séparer de ses enfants⁵⁶⁷ pour y être admise, sont reprises dans un schéma présenté dans le « Dossier Noir » qu'il nous semble pertinent de présenter ci-dessous.

*Dessin extrait du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo n°223
28/07/1976*



Ce schéma reprend en partie le parcours des femmes les menant à la résidence Pauline Roland. On retrouve alors sorties d'institutions, maris violents, expulsions, etc. poussant ces femmes à demander de l'aide à différents acteurs. Ceux-ci les renvoient vers le BAS, qui

réalités différentes : certaines définissent le statut de l'hébergement antérieur (dehors, à l'hôpital, en prison), d'autres signalent plutôt des causes de fragilisation (rupture conjugale, perte d'emploi, « inadaptation », ou même la grossesse)

⁵⁶⁷ Si ces derniers sont âgés de plus de 6 ans ou si la crèche de l'établissement est déjà à 100% de son taux d'occupation.

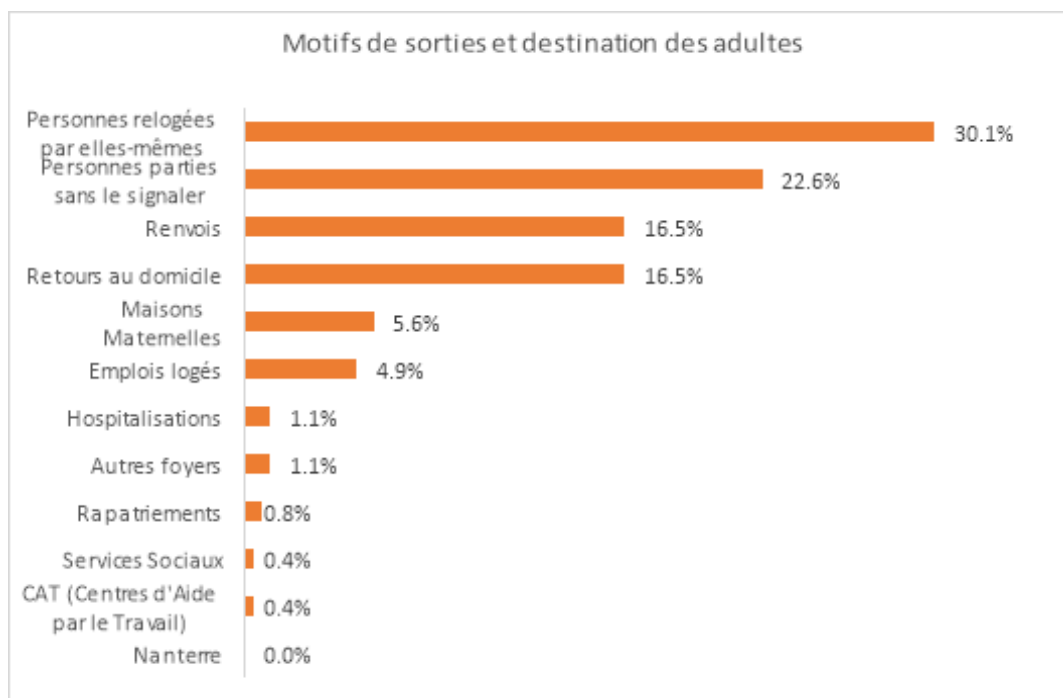
procède ensuite à une orientation soit en institution (Nanterre, Hôpital si besoin), soit vers les foyers municipaux (passage obligatoire en amont par le Foyer George Sand, particulièrement critiqué par les résidentes pour sa vétusté et le manque de liberté et d'intimité). Ensuite, comme le précise un témoignage d'une résidente, s'il y a de la place à Pauline-Roland on peut y être orientée au bout de deux à trois jours passés à George-Sand, mais, confie-t-elle « *ce n'est pas si simple ; exemple : il reste une place à Pauline-Roland mais comme il n'y a plus de pouponnière à P.R (Pauline-Roland), les mères ayant des enfants de moins d'un an ne peuvent y aller... Ainsi la mère n'a pas le choix : soit elle se sépare de son enfant qui est conduit vers un foyer de l'Assistance Publique, et dans ce cas elle peut être intégrée à P.Roland, soit elle ne veut pas se séparer de son enfant, ne peut donc aller à P.Roland et se retrouve à la rue* »⁵⁶⁸. Cette déclaration entre en écho avec les chiffres exposés précédemment : en 1978, 30 enfants ont été refusés par la résidence et ont de ce fait été séparés de leur mère. En outre, il rejoint de nombreux récits de résidentes évoquant cette séparation imposée par l'institution et, si elle n'a pas lieu avant l'entrée, la menace permanente de placement de l'enfant en cas d'écart au règlement (qui ne semble ni communiqué ni affiché au sein de l'établissement).

Malgré ces nombreuses problématiques, et l'aspect relativement inhospitalier de l'établissement, celui-ci répond à un besoin immédiat (celui d'être hébergée et non à la rue en premier lieu) et si pour la plupart des femmes du centre Pauline-Roland il s'agit d'une première admission (82%), 13% d'entre elles ont déjà effectué un séjour au foyer au cours des années précédentes. Par ailleurs, et de façon marginale, 4% y sont admises pour la 2^{ème} ou 3^{ème} fois de l'année.

Les séjours de ces dernières durent, pour la moitié, de 1 semaine à 3 mois. S'ils sont donc relativement « courts », il est à noter que 44% des résidentes y restent plus de 3 mois, ce qui est loin d'être négligeable pour une structure souhaitant accueillir les femmes sur des temps réduits. Cette part non négligeable de femmes effectuant des séjours longs est justifiée dans le rapport d'activité de 1978 de la façon suivante : « *si le prolongement de la durée de séjour est motivé dans la plupart des cas pour des problèmes de marginalisation on ne peut guère espérer y apporter une solution rapide. D'autre part, comme il a été signalé précédemment, le marché de l'emploi ainsi que les handicaps des intéressées au niveau du travail, rendent*

⁵⁶⁸ Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

leur reclassement professionnel difficile, motivant ainsi un séjour plus long à la Résidence Pauline Roland ».



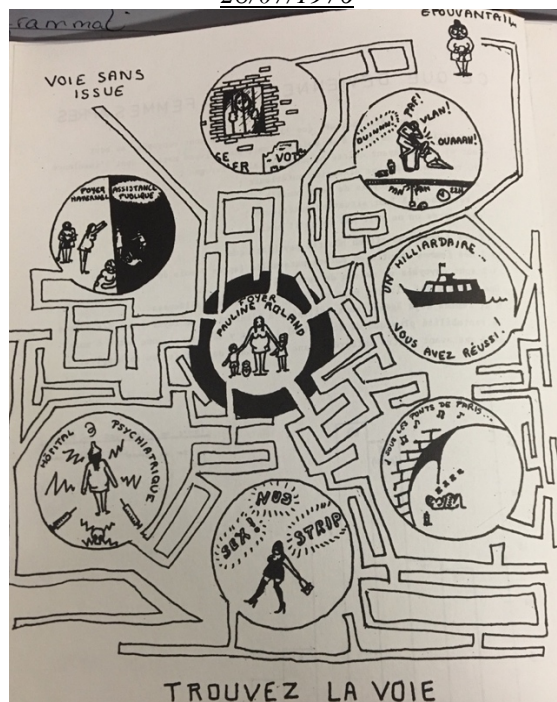
Se pencher sur les motifs de sorties⁵⁶⁹ nous permet de constater que la majorité des femmes partent du foyer, dans la plupart des cas, sans l'aide de l'institution, ce qui semble relativement contre-intuitif. En effet, près d'un tiers d'entre elles se relogent par leurs propres moyens. Parmi elles, si 17 ont eu accès à un HLM via une agence et si 12 via le BAS, pour les 51 autres résidentes dont le motif de sortie est « *relogées par elles-mêmes* », la solution de « *logement* » est particulièrement précaire puisqu'il s'agit de logement chez un tiers (amis ou famille), ou encore de location de chambres d'hôtel. Il en est de même pour les 60 femmes parties de l'établissement. Les principaux motifs de sortie sont ensuite, les renvois de l'institution (dont la moitié sont orienté au foyer George Sand), les retours au domicile (avec les difficultés que cela peut sous-entendre, comme le retour auprès d'un mari violent par exemple, cas semblant relativement fréquent dans les écrits de l'établissement) ou encore l'orientation vers d'autres institutions (foyers maternels, CAT, ou autres foyers). Le passage par Pauline-Roland, s'il constitue une aide passagère ne semble pas faire office de tremplin vers résolution pérenne des problèmes de logement au regard de la précarité des situations citées précédemment. On comprend alors mieux le retour, pour une part non négligeable d'anciennes résidentes, au foyer Pauline Roland.

⁵⁶⁹ Il s'agit bien des motifs identifiés par l'administration et donc de catégories créées par ses soins. Ces catégories renvoient d'abord à une logique administrative : on y trouve les hébergements trouvés pour sortir les résidentes de Pauline-Roland, mais aussi les sanctions qu'elle a pu réaliser (« renvois »). Nous faisons donc avec ces catégories seules données disponibles mais qui éclaire une réalité construite par le prisme institutionnel.

Cette analyse, relativement courte au regard des données disponibles, entre en résonance avec les parcours décrits dans le « Dossier Noir » de Pauline-Roland. Le dessin ci-dessous en est une illustration, certes critique, mais révélatrice d'un dysfonctionnement réel. En effet, une fois admises, si le centre a vocation à les aider à se réinsérer dans la société, il semble que l'aide qu'il fournit ne concerne que peu de femmes, et que pour les autres, les options restantes pour en sortir ne sont que peu nombreuses. C'est d'ailleurs ce que confirme le Dossier Noir : « *Un petit nombre trouve du travail et un logement ; il faut remarquer que ces quelques femmes avaient avant d'entrer au foyer un métier ou une formation minima ; qu'en outre elles étaient considérées dans le foyer comme les "mauvaises têtes" ou les "filles subversives" parce qu'elles en acceptaient plus difficilement l'arbitraire et les mauvaises conditions. Il apparaît que, loin d'informer ou de donner aux femmes les moyens de se prendre en charge, comme semblerait l'indiquer son nom, le foyer ne fait qu'entériner l'état de surexploitation, de sous qualification et d'oppression tant physique que matérielle et psychologique. Les femmes qui veulent "s'en sortir" sont réduites à s'en tenir à des moyens précaires et individualisés ; prenons pour exemple ce que disent plusieurs : se démerder chacune de son côté, faire du fric, n'importe comment y compris par la prostitution, puisque le séjour au foyer ne leur donne pas de formation* ».

Dessin extrait du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo n°223

28/07/1976



Pour se loger il faut un emploi, ce que le foyer Pauline Roland, pourtant catégorisé comme Centres d'Accueil et de Réadaptation Sociale (CARS), et donc comme un tremplin vers l'insertion, ne semble finalement pas accompagner, et ce bien que depuis sa création son principal objectif soit l'insertion via le placement en emploi. Le « Dossier Noir » revient sur le fonctionnement « pervers » de l'établissement :

« Pour réaliser ses objectifs de réinsertion sociale, vis-à-vis des “femmes assistées”, le foyer Pauline Roland leur impose le travail obligatoire dans ses ateliers⁵⁷⁰. Théoriquement les femmes sans travail peuvent choisir de travailler au foyer même ou à l'extérieur. Cette liberté de choix est en réalité très faible : sur 180 places le foyer accueille au plus 40 femmes avec enfants travaillant à l'extérieur⁵⁷¹, les autres devant travailler à l'intérieur, car tout effort pour trouver du travail à l'extérieur est en effet découragé »⁵⁷².

Il est intéressant d'y confronter le point de vue de l'institution, qui, dans son rapport d'activité de 1978 dédie un paragraphe aux mouvements entre section « salariées » et « hébergées » :

« Il a été enregistré pour la totalité des femmes ayant séjourné dans l'établissement, 95 passages en section “hébergées” et 155 passages en section “salariées”. Cela explique l'instabilité des personnes accueillies qui dans certains cas ont effectué plusieurs retours à leur section d'origine. Le contexte économique actuel, peu propice à l'emploi explique en partie cette situation : les pensionnaires trouvent plus facilement un travail qu'un emploi stable. D'autre part, le désintérêt constaté, surtout chez les plus jeunes, face au travail en ateliers [c'est-à-dire au sein de Pauline-Roland], les incite à accepter n'importe quelle offre, même pour un laps de temps réduit ».

Pour l'institution ces mouvements entre sections, s'ils peuvent être en partie imputés au contexte économique, sont surtout liés à l'instabilité des résidentes et à leur rejet du travail au sein de l'établissement : la faute est donc globalement rejetée sur les femmes hébergées. Avant d'aller plus loin, il nous semble important de revenir sur le contexte économique,

⁵⁷⁰ On compte en 1976 cinq type d'ateliers : la buanderie, la couture, la cuisine, le ménage, et la crèche. La buanderie et la couture sont dédiées au traitement du linge des différents établissements dépendants du BAS (en moyenne deux tonnes de linge arrive à Pauline-Roland chaque jour). Ces ateliers sont dirigés par des contremaîtres et sont équipés comme de véritables ateliers industriels. La participation des femmes aux ateliers de cuisine, de ménage ou à la crèche permettent de faire fonctionner l'établissement au quotidien avec un minimum de personnel.

⁵⁷¹ Le rapport d'activité de 1978 indique une proportion quasi similaire, en effet parmi les 258 femmes admises au cours de l'année 1978, 245 l'ont été en section « hébergées » et 13 en section « salariées ». Pour rappel la section « salarié » ressemble, selon les dires de la structure, à un foyer pour jeunes travailleurs. Le principe étant le suivant : héberger des femmes venant directement avec un emploi mais dont le salaire est inférieur au SMIC. Pour bénéficier des « prestations » du foyer elles sont par ailleurs obligées de s'acquitter d'une participation intitulée « frais de séjour », qui a pour objectif de couvrir les frais d'hébergement et les repas. Dans ce rapport d'activité, un paragraphe est dédié aux « mouvements » entre ces deux sections.

⁵⁷² *Dossier noir sur le foyer Pauline Roland*, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

évoqué par l'institution, qui semble quelque peu minimisé. Si « *la hausse de l'activité professionnelle des femmes, déjà visible au cours de la période précédente, s'accroît au cours des années 1970* »⁵⁷³, le chômage lui augmente et reste plus important pour les femmes. Par ailleurs, « *depuis les années 1975, le chômage frappe particulièrement les personnes de moins de 25 ans. Or, ce chômage juvénile a pour caractéristique d'être « très féminisé ». En effet, le chômage des 15-24 ans s'élevait à 8,2 % pour les filles en 1975 (contre 5,4% pour les garçons) et à 22,3% en 1985 pour les filles (contre 17,7% pour les garçons)* »⁵⁷⁴. Or il est important de rappeler que les moins de 25 ans représentent 57% des femmes admises à Pauline-Roland⁵⁷⁵. Il s'agit d'une population donc particulièrement fragilisée, dans une période où « *le marché du travail se dégrade. Le taux de chômage augmente tandis que le recours au CDI, auparavant la norme, diminue. Les emplois atypiques se multiplient alors, dessinant les contours de situations au croisement de l'emploi, du chômage, et de l'inactivité* »⁵⁷⁶. En outre, si nous n'avons pas d'information quant au niveau d'étude des femmes hébergées à Pauline-Roland, nous pouvons faire l'hypothèse que celui-ci n'est pas spécialement élevé. Or Françoise Battagliola le souligne, « *la raréfaction des emplois et l'envolée du chômage n'ont pas entraîné un retrait massif des femmes du marché du travail, mais se sont traduites par l'accentuation d'un clivage au sein de la population féminine. Celles qui accèdent à l'enseignement supérieur mènent des carrières qui tendent à se rapprocher de celles de leurs homologues masculins. À l'inverse, les femmes peu diplômées sont particulièrement exposées aux formes de précarité de l'emploi qui se développent à la faveur du chômage massif et de l'inflexion des formes de gestion de la main-d'œuvre* »⁵⁷⁷. Le contexte économique et l'état du marché de l'emploi semblent donc toucher celles qui se retrouvent contraintes à pousser la porte du foyer, dans une période où, il faut le rappeler, la famille en tant qu'institution s'affaiblit : baisse des mariages, hausse des divorces et des familles monoparentales. Malgré cela, la structure et principalement sa directrice font porter la responsabilité de leur situation aux hébergées, minimisant le fait qu'elle a par ailleurs tout intérêt à faire travailler les résidentes dans les ateliers de Pauline-Roland pour un souci de rendement :

⁵⁷³ F. BATTAGLIOLA, *Histoire du travail des femmes*. La Découverte, 2008.

⁵⁷⁴ [https://www.sciencespo.fr/women-business/fr/actualites/le-taux-de-chomage-des-femmes-francaises-un-indicateur-en-trompe-l-oeil.html#:~:text=Le%20ch%C3%B4mage%20concerne%20les%20femmes%20les%20plus%20jeunes.&text=En%20effet%20le%20ch%C3%B4mage%20des,7%25%20pour%20les%20gar%C3%A7ons\).](https://www.sciencespo.fr/women-business/fr/actualites/le-taux-de-chomage-des-femmes-francaises-un-indicateur-en-trompe-l-oeil.html#:~:text=Le%20ch%C3%B4mage%20concerne%20les%20femmes%20les%20plus%20jeunes.&text=En%20effet%20le%20ch%C3%B4mage%20des,7%25%20pour%20les%20gar%C3%A7ons).)

⁵⁷⁵ Données issues du rapport d'activité de 1978

⁵⁷⁶ Y. SOUIDI, « Hausse du taux d'activité féminin et évolutions structurelles du marché du travail », *Regards croisés sur l'économie*, vol. 15, no. 2, 2014, p. 225-229.

⁵⁷⁷ F. BATTAGLIOLA, *Histoire du travail des femmes*. La Découverte, 2008.

« Dans l'optique du foyer il ne s'agit pas d'aider les femmes à trouver une voie et un équilibre à leur façon. Pour la directrice elles sont "coupables". C'est de leur faute si elles ont refusé un mari brutal, une famille oppressive, un boulot mal payé, et si elles n'étaient pas d'un milieu qui permet de se tirer facilement de ce genre de situation. Elles sont coupables, elles doivent en être conscientes, elles doivent se racheter. Le travail dans le foyer c'est le travail-pénitence, dur, sous payé (bien rentable pour le BAS), contrôlé. Ensuite elles sont bien prêtes à la réinsertion, à la soumission, "les temps sont durs", et "dans la vie on ne fait pas ce qu'on veut" »⁵⁷⁸.

Cette problématique du travail dans les ateliers devient récurrente, les résidentes soulignant l'impossibilité de partir du foyer, le travail dans les ateliers ne donnant pas lieu à un salaire mais à une indemnité, il ne leur est pas possible de trouver un logement. C'est notamment ce dont témoigne une femme hébergée dans un courrier adressé à la Préfecture de Paris le 3 décembre 1979 :

« Je me décide à vous écrire aujourd'hui sur l'insistance de toutes les jeunes femmes qui, comme moi, vivent en foyer et connaissent d'énormes problèmes.

Je pense que vous devez vous sentir concernée et qu'il était de mon devoir de vous exposer la situation.

Dans ce foyer, où nous sommes logées et nourries, il nous est possible de travailler dans les ateliers moyennant une indemnité journalière d'assistance d'environ 20,00 F. La plupart des femmes ont des enfants à charge. Moi-même, j'ai une fillette de trois ans. Les deux aînées (12 et 8 ans) sont chez les grands parents car le foyer ne les garde que jusqu'à 6 ans.

Les deux problèmes capitaux sont le travail et le logement.

Les ANPE ironisent lorsque nous donnons nos coordonnées et surtout quand nous leur précisons que nous vivons dans un foyer : elles ne nous proposent jamais de travail (j'y suis inscrite depuis déjà 10 mois et malgré un stage de sténodactylo, j'attends toujours une proposition).

La Conseillère Familiale, Madame X, se donne un mal fou pour trouver un emploi à environ 150 femmes, et seules les agences intérimaires acceptent de coopérer.

[...] Second problème. Pour avoir droit à un logement, nous rencontrons maintes difficultés :

- a) Si nous ne travaillons : nous ne pouvons prétendre à un logement puisque nous ne percevons pas de salaire véritable pour notre participation au fonctionnement du foyer.*
- b) Si nous travaillons en intérim : nous ne sommes pas solvables.*
- c) Si nous occupons un emploi définitif : nous nous voyons refuser un logement car avec le S. M. I. C. (1 900 F), on nous répond gentiment qu'avec ça : foyer. Mais*

⁵⁷⁸ Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

leur argument capital est : “ Mais, Madame, vous n’êtes pas à la rue. Vous êtes logée et nourrie”.

[...] Est-ce là la solution ? La maman dans un foyer et les enfants placés à l’Aide sociale à l’Enfance. Depuis deux ans, elle [une résidente] multiplie les démarches en vue de les récupérer sans logement comment faire ? Ma camarade tourne en rond. Elle devient folle. Je ne comprends pas puisque j’entends dire tous les jours, à la radio, à la télévision que les femmes seules avec enfants sont prioritaires pour l’attribution d’un logement social.

Et l’amour maternel ? Où est-il dans tout ça ?

Et l’année de l’enfance ? Elle s’achève. Alors, trouvez vite une solution pour toutes ces femmes :

- *Qui sont en foyer,*
- *Qui sont séparées de leurs enfants,*
- *Qui n’ont pas de travail,*
- *Qui sont de couleur et se voient ouvertement fermer les portes du marché du travail.*

Je vous crois concernée par tous ces problèmes, et je vous demande d’intervenir, voire même de nous rendre visite. »⁵⁷⁹

On comprend bien à travers cet exemple la difficulté à trouver une issue positive à la sortie du foyer : manque de ressource, absence d’emploi et donc de solvabilité, difficulté à récupérer les enfants souvent placés pour rentrer à Pauline-Roland. L’ensemble de ces éléments permet, il nous semble, de saisir au mieux les motifs de la révolte des hébergées ainsi que son inscription dans la durée.

2.2.5. Des réponses institutionnelles insuffisantes ?

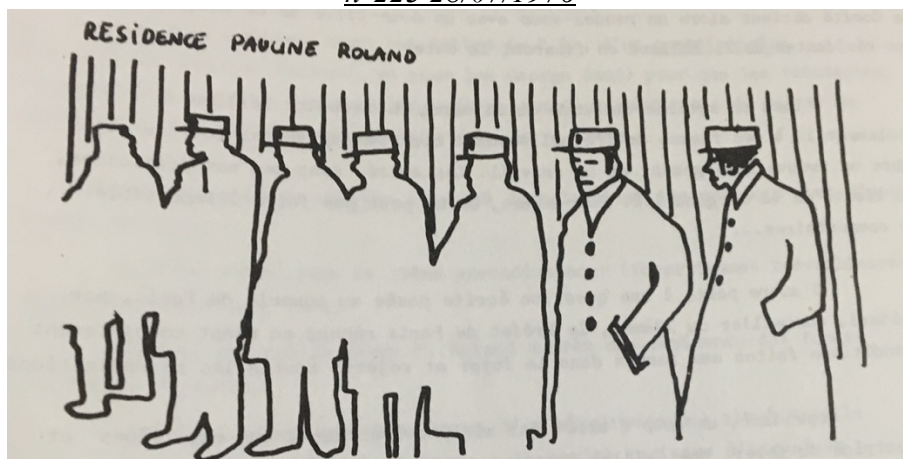
Face à cette révolte, des orientations divergentes émergent : alors que la directrice de Pauline-Roland tend à raffermir son autorité, au niveau supérieur, le directeur du BAS tente quant à lui de répondre et prendre en charge une partie des revendications et propose des évolutions liées au personnel.

Face à l’augmentation de conflits et de violences, verbales et physiques, la directrice de l’établissement, dès 1976, prend la décision de faire appel à des vigiles extérieurs (vigiles de la Seine), qui sont alors équipés d’uniformes et d’armes à feu et accompagnés de chiens de garde, et ce dans le but d’assurer « le retour au calme ». Cette mesure visant à contenir et

⁵⁷⁹ Lettre de Mme X adressée à la Préfecture de Paris le 3 décembre 1979. Fonds Pauline Roland, Boîte 173, article 1716, document 15.

réfréner la révolte ne fait alors qu'amplifier le sentiment de surveillance et de contrôle des résidentes, légitimant un peu plus leur lutte.

*Dessin extrait du Dossier Noir sur le Foyer Pauline Roland, complément du Politique Hebdo
n°223 28/07/1976*



Par ailleurs, malgré la mise en place du comité de soutien et l'exposition des dysfonctionnements de l'institution sur la scène publique, la directrice, pourtant nouvelle⁵⁸⁰, choisit de justifier les expulsions, particulièrement contestées, et tente de critiquer voire de discréditer le comité en question, qu'elle qualifie de manipulateur :

« Je tiens à préciser qu'il n'a jamais été question d'expulsions. Les pensionnaires concernées ayant été dirigées sur le foyer G Sand et qu'il s'agit de décisions largement justifiées par le comportement anormalement agressif et vindicatif des intéressées.

L'établissement dont la capacité d'accueil pour les femmes est de 180 lits, reçoit une population d'origines très diverses qui nécessite l'application de règles minimales de discipline collective, même si cette discipline est la plus libérale possible.

Il ne paraît pas pensable en effet que les agissements de quelques éléments puissent perturber impunément le calme et la tranquillité d'esprit indispensable au rééquilibrage psychologique des autres pensionnaires. Ces dernières ne comprendraient d'ailleurs pas que des mesures ne soient pas prises à l'égard de ces quelques éléments fauteurs de troubles.

Je dois souligner également à cet égard l'action néfaste qu'exerce au sein de l'établissement l'organisation dit de " comité de soutien aux femmes de Pauline Roland ". Plusieurs éléments en effet, femmes jeunes voire très jeunes, qui y ont été enrôlés et ont fait l'objet d'un endoctrinement éhonté, reposant pour l'essentiel sur

⁵⁸⁰ Pour précision le centre Pauline Roland va être dirigé de sa création à aujourd'hui par 21 directeurs (dont 18 femmes et 3 hommes). L'établissement est dirigé en de 1974 à 1976 par une directrice fortement contestée qui est remplacée par une nouvelle directrice en avril 1976 et qui gèrera l'établissement jusqu'en 1992. Cette dernière est elle aussi beaucoup remise en cause par les résidentes et les professionnels dans la façon de gérer le foyer.

des faits manifestement faux ou largement déformés, entretiennent tant à l'égard du personnel que des autres hébergées une attitude systématiquement agressive et arrogante qui perpétue une ambiance de révolte généralisée rendant cette maison de plus en plus difficilement gouvernable » (Note de la directrice de Pauline Roland au directeur du BAS – 17 novembre 1976).

Si la directrice ne semble pas prendre au sérieux les accusations des résidentes, il semble en être autrement pour le directeur du BAS. Lors du conseil d'administration du 9 juin 1976, celui-ci rappelle d'ailleurs que « *certaines des souhaits formulés par la majorité des résidentes traduisaient un réel besoin de changement des méthodes de direction et de gestion permettant d'adapter l'établissement à l'évolution actuelle de la société* ». Sont alors établies des mesures dites immédiates concernant l'atmosphère de l'établissement mais aussi l'amélioration des prestations offertes, telles que :

- Le remplacement des vigiles en uniforme armés par des gardiens pensionnaires de Nicolas-Flamel
- L'aménagement des heures de sortie
- L'effort de décoration
- Le recrutement d'un animateur
- La mise en place d'un accueil non plus réalisé par des surveillantes mais par deux assistantes sociales
- L'amélioration de l'information : rédaction d'une brochure d'accueil
- Le relèvement de l'allocation journalière
- La réouverture de la pouponnière : recrutement d'une puéricultrice
- La mise en place d'une formation pour les surveillantes

Le directeur du BAS semble par ailleurs accorder une attention toute particulière aux problématiques du personnel (soit des surveillantes) et se saisit de ce sujet en prenant des décisions liées à la formation. S'il semble souhaiter voir les tensions disparaître pour retrouver un peu de sérénité au sein de l'établissement, il évoque aussi la nécessité de communiquer vers l'extérieur sur les mesures mises en œuvre pour « redorer » l'image du BAS.

« Le personnel de surveillance va effectuer un stage de formation adapté à ses conditions de travail, destiné à le sensibiliser aux problèmes spécifiques des résidentes. Cela ne pourra qu'améliorer les contacts entre le personnel et les pensionnaires de la résidence et par conséquent diminuer les risques de heurts et d'incident.

Ces stages de formation seront ensuite éventuellement étendus aux diverses catégories de personnel de la résidence.

[...]

Toutes ces mesures seront introduites progressivement dans les trois mois à venir. Une fois la situation normalisée il conviendra d'utiliser les mass media pour revaloriser l'image de marque de la résidence afin de faire oublier les articles peu flatteurs dont elle a été l'objet il y a quelques mois. Il va sans dire que cette réorganisation de l'établissement va influencer, bien entendu, sur le prix de journée. Mais l'objectif de la résidence à savoir la réinsertion sociale ne peut être atteint qu'à ce prix. »⁵⁸¹

A ces décisions, s'ajoute une note datant du 19 novembre 1976 à l'attention des résidentes, offrant provisoirement la possibilité de sortir les jours de semaine, avec une limitation à 20h pour les mères de familles. Les résidentes semblent donc en partie entendues par le directeur du BAS.

En 1977, la directrice se range finalement à l'avis du directeur du BAS, et lui adresse dans une note datée du 21 octobre, une liste de propositions de réformes en vue d'améliorer la vie des résidentes de l'établissement. Elle y aborde la nécessaire humanisation des conditions d'hébergement (réduction de la capacité d'accueil), ainsi que l'amélioration de l'encadrement et enfin la mise en place des moyens afin d'organiser une véritable action socio-éducative auprès des résidentes. L'une de ces propositions fortes est celle liée aux surveillantes qu'il nous semble important de citer ici :

« Serait supprimée la notion même de surveillance qui contribue à entretenir une ambiance semi-carcérale, de l'avis des pensionnaires ; les surveillants seraient remplacés par du personnel doté d'une formation spécialisée appropriée à la prise en charge des populations marginales ; les surveillants seraient soumis à un stage de formation ad'hoc »⁵⁸².

Ces évolutions et prises de décisions semblent avoir, pour un temps, apaisé les tensions. Cependant dès le début des années 1980 de nouvelles contestations sont portées par les résidentes, le comité de soutien qui s'est maintenu dans la durée, et, par certains professionnels.

⁵⁸¹ Mémoire relatif à l'évolution de la situation à la résidence Pauline Roland séance du 9 juin 1976 conseil d'administration.

⁵⁸² Note du 21 octobre 1977 de la directrice de la résidence Pauline-Roland au directeur du BAS.

2.3. Une conflictualité qui se prolonge

Au début des années 1980, le climat au sein de Pauline-Roland semble encore relativement instable. La directrice écrit alors une note au directeur du BAS, afin de le sensibiliser à la nécessité de former davantage les surveillantes. Selon elle, en effet, « *il est évident compte tenu du climat survolté, constamment entretenu par quelques minorités de femmes, qu'une erreur d'ordre psychologique aussi mineur soit elle, risque de déclencher de nouvelles violences dans un établissement où 130 personnes hébergées constituent autant de cas sociaux* ».

S'il est évoqué en filigrane le manque de tact ou de formation du personnel présent sur le site, dont le comportement pourrait induire de nouvelles révoltes au sein de l'établissement, le risque qu'elle évoque est, selon ses dires, intimement lié aux profils de résidentes qu'elle qualifie ici de « cas sociaux » et qu'elle décrit plus loin comme suit : : « *il s'agit d'une population marginale de bas niveau culturel et sans qualification professionnelle. L'effectif de la résidence se compose en permanence pour l'essentiel, de jeunes femmes sortant des foyers de l'aide sociale à l'enfance ou de milieux sociaux sous-prolétariens. Immatures ou semi débiles, alcooliques, droguées, prostituées ou malades mentales, il s'agit en général de femmes ayant fréquenté tous les établissements d'accueil de Paris et de sa périphérie et qui en ont été rejetées pour inadaptation, instabilité* ».

La façon dont celle-ci décrit les femmes du centre donne une indication de la manière dont elle les considère et potentiellement les traite. On retrouve ce type d'élément dans plusieurs documents officiels (courriers ou notes) de la directrice à destination du directeur du BAS tout au long des années 1980. Ces éléments éclairent, en partie, les tensions rapportées par les résidentes dès l'année suivante.

En janvier 1981, deux lettres, identiques, sont envoyées par les résidentes : l'une au Président de la République et l'autre au Maire de Paris. Elles dénoncent à nouveau le caractère carcéral du centre d'hébergement, « *nous sommes conscientes de nous trouver dans un foyer mais nous demandons que ce foyer ne soit pas transformé en prison* », disent-elles. Horaires trop stricts et mauvais traitements sont aussi rapportés, constituant une forme de constance vis-à-vis de la précédente révolte. Cependant, à cela s'ajoute l'ingérence de l'institution dans leurs rôles parentaux ainsi que certaines revendications liées au traitement des enfants, peu considérés au sein du centre.

« Les mamans qui laissent leurs enfants se voient convoquées chez la directrice car il est interdit de confier son enfant et de partir. Nous pensons en ce qui nous concerne que nous avons le droit de confier nos enfants à une tierce personne de notre choix afin de pouvoir sortir. Pourquoi pénaliser les mères de familles alors que le gouvernement nous demande de faire des enfants ?

Nos enfants sont confiés à la crèche de Pauline Roland afin de nous faciliter. Cette crèche ressemble davantage à un parc enfants et nos petits ne reçoivent pas les soins dont ils ont besoin. Les puéricultrices élèvent nos enfants selon leurs propres désirs sans tenir compte de notre façon de voir les choses. Nous refusons de voir nos enfants dirigés de la sorte.

Les repas du soir surtout en ce qui concerne les enfants sont douteux tant sur le plan de la qualité que sur le plan gustatif. Nous voulons des repas simples et équilibrés pour nos enfants.

Nous demandons que la salle de séjour du 8^{ème} étage soit ouverte tous les soirs à l'attention des enfants et ceci afin qu'ils puissent passer un petit moment entre eux en dehors des salles de télévision où seule la fumée règne en maître. » (lettre des résidentes à Jacques Chirac, Maire de Paris, 26 janvier 1981)

Les résidentes concluent leur courrier en interrogeant le maire sur les expulsions récentes qui ont eu lieu au sein du centre : *« pourquoi Mr Laffouge [directeur du BAS] a-t-il pris la décision de congédier certaines femmes- mères de famille – pour le 31 janvier 1981 alors que les expulsions ne sont pas au goût du jour en plein hiver ? »*. Cette question est suivie par une menace : celle de faire porter à la connaissance des médias ces expulsions qu'elles qualifient de « scandaleuses ».

Ces lettres ne sont pas les dernières traces de mobilisation des résidentes. On retrouve par exemple, en 1982, un tract intitulé « Nous accusons Pauline Roland », rédigé par le comité de soutien renommé « Comité de défense des droits des femmes de Pauline Roland », envoyé aux journaux, aux ministères de la condition féminine et de la santé, à la Direction des Affaires Sociales et Sanitaires et au BAS. Il y est décrit la journée type d'une résidente comme suit : *« 8h de travail en atelier payé 22 francs la journée, entassée dans des chambres de quatre, alcool, violence, drogue, tutoyée, méprisée et nourrie de patates comme les cochons »*. Les résidentes y dénoncent à nouveau une expulsion abusive, celle d'une femme enceinte, à la suite d'une altercation avec une cuisinière et concluent de la sorte : *« Aidez-nous : enquêtez et n'écoutez pas la directrice, elle ment »*.

Ces contestations et revendications portent finalement sur des thèmes récurrents, soulignant l'absence de décisions et d'actions menées pour améliorer leurs conditions de vie. Si les sujets apparaissent comme stables dans le temps, les acteurs, eux, évoluent. Ce mouvement

contestataire, s'il est d'abord porté par les résidentes, puis relayé par des acteurs extérieurs, est à partir de 1982 soutenu par des professionnels du centre.

En 1982 apparaît donc un fait nouveau : les revendications et protestations des résidentes sont soutenues voire initiées par une professionnelle du centre. Cette année-là, une Conseillère en Économie Sociale et Familiale (CESF), que la directrice tente par la suite de licencier, conseille aux hébergées dont les demandes n'étaient pas prises en compte par la direction, de s'adresser directement au directeur du BAS ou au Maire de Paris. Convoquée par la directrice, elle déclare « *qu'elle n'était pas d'accord avec les modalités de fonctionnement du foyer qui constituent une entrave à l'action de l'ensemble des équipes socio-éducatives, laquelle, au demeurant, partage pleinement cette opinion* ». Les équipes de professionnels déplorent alors, et ce de façon consensuelle, le manque de formation du personnel encadrant les ateliers ainsi que des surveillants, l'absence d'éducateurs et de psychiatre, l'obligation de travailler au sein des ateliers (qui entravent la réinsertion des femmes) et enfin les décisions de renvoi opérées par la directrice.

« À un autre moment, on a eu des difficultés avec une collègue, enfin, une collègue a eu des difficultés avec la direction et bon ils l'ont fait partir, ils l'ont fait partir. C'était une conseillère en économie sociale et familiale de l'époque. » (ancienne assistante sociale de Pauline Roland)

Cette mobilisation des professionnels, nouvelle au sein du centre, se traduit aussi l'année suivante par la décision d'une jeune assistante sociale d'infiltrer une journaliste de Libération dans le centre, comme une résidente « lambda » afin de dénoncer les conditions d'hébergement. Cependant, cette dernière, posant trop de questions, est rapidement repérée par la direction, coupant court à toute forme d'investigation poussée.

Durant les six années suivantes, aucun élément ne laisse penser que d'autres mouvements aient eu lieu. Les dernières formes de contestations que nous avons retrouvées datent en effet de 1988. Le 7 juillet, la directrice fait état d'un incident et décrit la situation comme telle : un groupe d'une trentaine de personnes s'est introduit dans le hall de l'établissement « *entraîné là par une pensionnaire très excitée et perturbée qui tenait à l'encontre de l'établissement des propos stupéfiants* » dit-elle. Parmi ces personnes, on retrouve des représentants des jeunes communistes accompagnés de journalistes et d'une conseillère de Paris. Les accusations, démenties par la directrice, sont les suivantes :

- Mise à la porte des femmes refusant de se faire pratiquer une IVG
- Manipulation des pensionnaires dans le but de les dresser les unes contre les autres

- Exploitation par les ateliers : tâches pénibles, salaire inexistant
- Mise en application d'un règlement autoritaire et inadapté
- Favoritisme et promiscuité
- Incompétence de l'équipe socio-éducative
- Critique de la limitation de la durée de séjour

Aucune suite à cet évènement n'a été retrouvée au sein des archives. Les sujets de mécontentement semblent cependant persister. D'ailleurs, la même année, une résidente interpelle par courrier le chef de la division sociale du BAS dans laquelle elle exprime son incompréhension et sa colère vis-à-vis du travail en atelier « *pour un salaire de misère* », de la nécessité de demander des autorisations pour sortir de l'établissement et effectuer des démarches, des expulsions ou encore du montant trop élevé des participations à payer par les pensionnaires. Cette lettre donne lieu à la rédaction d'une note par la directrice de Pauline-Roland au chef de la division sociale du BAS afin de discréditer la résidente en question et ses propos, en reprenant son parcours au sein de l'établissement : « *Dans l'enceinte de l'établissement, Mme X⁵⁸³ s'est toujours rangée du côté des mécontentes. A l'extérieur et d'après les renseignements en ma possession, elle a pris position pour la défense d'une autre pensionnaire de la Résidence, Mme Y⁵⁸⁴, pour laquelle j'ai dû prendre une décision de renvoi [...]. Le caractère ombrageux et agressif de Mme X ainsi que son peu de motivation à se procurer un emploi, aurait d'ailleurs justifier sa mise en sortie, bien avant un quatrième séjour de six mois à la résidence. Cette décision a été plusieurs fois reportée en raison de son incapacité à assumer son enfant perturbé par le comportement instable de sa mère* »⁵⁸⁵.

Il semble que le retour au calme, n'intervienne qu'au début des années 1990 avec l'arrivée d'une nouvelle directrice. Cette dernière développe alors une nouvelle approche des résidentes, tentant de remplacer le climat de surveillance par un climat plus bienveillant. Si le suffixe « veille » perdure, il annonce un certain renouveau dans le traitement des résidentes.

Durant quinze ans, les résidentes de Pauline-Roland ont dénoncé les mauvais traitements existants au sein de la structure, mais aussi et surtout ont revendiqué leurs droits. L'essor de la

⁵⁸³ Il s'agit d'une femme arrivée avec son fils de 3 ans le 27 décembre 1983 sur orientation de la permanence sociale Joinville et expulsée de la résidence le 21 septembre 1987 par la directrice.

⁵⁸⁴ Il s'agit de la résidente qui avait lancé le mouvement de mobilisation de 1988 prenant la forme de l'occupation du hall du foyer avec une trentaine de personnes cette même année.

⁵⁸⁵ Note de la directrice de la Résidence Pauline Roland au Chef de la Division Sociale du BAS, datant du 12 décembre 1988.

révolte et les différents épisodes de rébellion et de contestation des femmes est intéressant puisqu'elle nait de l'intérieur mais arrive à être portée à l'extérieur via d'autres acteurs (presses, associations, habitants du quartier...). L'écriture du Dossier Noir de Pauline-Roland, témoigne d'ailleurs d'une volonté formulée par les résidentes d'établir des règles qui leur ouvrent des droits plutôt qu'elles ne les en privent. Le conflit ne réside donc pas dans un rejet unilatéral d'une norme venue d'en haut, mais dans un souci d'établir un règlement qui réconcilierait les intérêts des résidentes avec la politique d'accueil et d'hébergement, et dans la façon de faire appliquer ce règlement puisque la critique première réside bien dans le côté carcéral du foyer Pauline Roland. Or cette rigidité est personnifiée par la directrice, qui tend à garder son autorité et à ne pas changer de cap et ce jusqu'au dernier épisode de revendication, contrairement au directeur du BAS qui considère les demandes et accède à un certain nombre de revendications portées par les résidentes. Le changement, dans le mode de prise en charge des familles sans-abri, va donc s'opérer via le changement de direction. C'est en effet, une femme, qui va permettre, avec son équipe de transformer progressivement ce « foyer prison » en centre d'hébergement.

Chapitre 5.

Les grandes lois sociales et la dépenalisation du sans-abrisme en prise avec les structures du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris : fin de l'approche coercitive, et renouvellement des modalités de prises en charge de nouveaux publics (1985-2010)

Repositionner l'analyse des structures municipales parisiennes dédiées aux familles sans-domicile dans le temps nous permet de contextualiser au mieux les évolutions de ces dernières. Ces dispositifs municipaux, qu'il s'agisse de la Permanence Sociale d'Accueil (PSA) ou des centres d'hébergement qui vivaient de façon relativement autonome jusqu'à présent, au sens où ils étaient peu impactés par les décisions nationales dans leur fonctionnement, sont directement concernés par l'évolution des politiques publiques de la fin des années 1980 aux années 2010. Cette période historique est une période charnière dans les politiques sociales, avec la reconnaissance de droits pour les personnes concernées, et une volonté de structurer les services qui leurs sont destinés. En effet, si jusqu'à présent il semble que le public accueilli au sein de ces structures, ainsi que l'organisation de ces dernières aient davantage évolué en fonction du contexte historique et social (exode rural, guerres, crise économique, etc.) ; à partir des années 1980 et jusqu'aux années 2010, l'environnement juridique se renouvelle complètement pour ces publics (RMI, loi Besson visant à la mise en œuvre du droit au logement, circulaire relative aux missions des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale de 1991, abrogation des délits de vagabondage et de mendicité, loi de 2002, DALO, etc.), et de nouveaux dispositifs sont créés, principalement dédiés aux situations d'urgence (plans hivernaux, accueils de jour, Samusocial, création du SIAO, etc.). Ces évolutions ne sont pas sans conséquence pour les établissements étudiés précédemment qui voient alors leurs missions s'élargir et se diversifier et leurs publics changer, et doivent en

conséquence se réinventer, au moins en partie. Or, nous le verrons, le poids de l'histoire n'est jamais complètement oublié et nécessite alors de nombreuses adaptations pour répondre aux problématiques et besoins plus contemporains. Quelles sont les répercussions de ces changements pour les structures étudiées ? Comment les dispositifs municipaux vont-ils se saisir de ces évolutions juridiques pour faire évoluer leurs pratiques ? Quels ajustements de leurs fonctionnements peut-on identifier ?

Ce chapitre tend à montrer comment la mise en place de ces grandes lois sociales ainsi que le développement de dispositifs dédiés aux personnes sans-domicile viennent impacter les structures municipales prenant en charge les familles sans-domicile depuis plusieurs dizaines d'années.

S'il semble qu'elles subissent davantage ces changements plutôt qu'elles ne les anticipent et se les approprient, elles n'en restent pas pour autant figées dans le passé, se mettant en marche pour être en phase avec leur temps et s'adapter à ces nouvelles attentes.

Ainsi nous verrons dans un premier temps comment les structures composent avec l'arrivée des « nouveaux pauvres » parmi leur public « cible », mais surtout avec la réponse de l'État à ce phénomène : la mise en place du RMI. En effet, le RMI vient renforcer l'objectif d'insertion des établissements municipaux, et modifie dans un même mouvement les missions de ces derniers ainsi que la structuration du public pris en charge au sein des structures, venant donc complètement bouleverser l'organisation en place. Nous verrons alors comment la PSA compose avec ce nouveau public d'allocataires, tout en continuant à accueillir les familles sans-domicile, toujours plus nombreuses, et dont les problématiques plurielles et évolutives, s'avèrent particulièrement lourdes.

Nous montrerons dans un second temps, comment la Ville de Paris repense le fonctionnement de ses établissements et leur articulation avec de nouveaux dispositifs pour permettre de répondre efficacement à la montée en charge des publics précaires et principalement des familles sans-domicile.

Nous analyserons dans un troisième temps les transformations visibles de la prise en charge des familles sans-domicile par les centres d'hébergement suite à la dépénalisation du vagabondage et de la mendicité entraînant la fin d'une approche coercitive de ce public. Ces structures disciplinaires s'assouplissent en effet progressivement, s'humanisent notamment en réponse à un cadre juridique favorable aux droits des usagers qui remet en cause le fonctionnement même des établissements : fin de la sélection du public et fin des remises à la rue du fait de la continuité de l'hébergement. Ainsi les établissements, et dans notre cas le

Centre d'Hébergement et de Réinsertion Social (CHRS) Pauline Roland, voient un nouveau public pousser leurs portes : celui des familles en situation irrégulière (2013).

1. La mise en place du RMI : nouvelles missions, nouveaux publics pour les structures du Bureau d'Aide Sociale de Paris (BASVP) ?

Les années 1980-1990 constituent une période phare dans l'histoire de la prise en charge des sans-domicile. En effet, les années 1980 voient apparaître ceux qui sont alors appelés « les nouveaux pauvres ». Cette question de la « nouvelle pauvreté » est partagée dès le début des années 80 par plusieurs associations telles que le Secours Catholique ou encore Emmaüs : « *Le Secours Catholique attire dès 1982 l'attention sur une recrudescence nouvelle du public accueilli dans ses permanences. En 1984, l'Abbé Pierre est reçu à Matignon, tandis qu'est forgé le concept de "nouvelle pauvreté". Ce sont ces "nouveaux pauvres", structurellement "normaux devenus inutiles", qui affluent dans les permanences locales du Secours Populaire ou du Secours Catholique* »⁵⁸⁶. L'émergence de cette « nouvelle pauvreté », mise en évidence par le monde associatif, interpelle l'État qui se saisit rapidement de cette question et inscrit sur l'agenda politique la lutte contre la pauvreté et l'exclusion. Suivent alors de nombreux rapports et plan d'actions comme, à titre d'exemples : le rapport Oheix de 1981 sur la lutte contre la pauvreté, celui de Bertrand Schwartz portant sur l'insertion sociale et professionnelle en 1982, le premier programme contre la pauvreté et la précarité en 1984 ou encore le rapport Wresinski de 1987. Ces différents rapports ainsi que les alertes des associations, et plus particulièrement le rapport Wresinski, conduisent à la loi sur le Revenu Minimum d'Insertion (RMI), votée à l'unanimité en 1988. Le RMI constitue alors une réelle innovation quant à l'approche de la pauvreté, « *destiné à tous les pauvres et précaires quelle que soit leur situation sanitaire, [il] est porteur d'une forte charge symbolique : la remise en cause de la rupture entre ceux qui ne voudraient et ne pourraient pas travailler officialise enfin « la prise de conscience de l'existence de ce nouveau profil de gens démunis auxquels on ne peut plus imputer la responsabilité de leur condition malheureuse », alors même qu'ils existent de façon séculaire* »⁵⁸⁷.

La mise en place du RMI n'est pas sans conséquence sur les structures municipales que nous étudions. Il est en effet souvent souligné par des professionnelles, déjà présentes à cette

⁵⁸⁶ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013, p284-285

⁵⁸⁷ *Ibid.* p289

période, comme un tournant, qui se traduit différemment pour les deux structures que sont la PSA Joinville et le centre d'hébergement Pauline Roland.

Au centre d'hébergement Pauline Roland, le RMI a renforcé l'objectif d'insertion du public accueilli, dans un contexte d'amplification du chômage, et a conduit à une modification de ce public. Historiquement, cet établissement s'était toujours donné pour objectif la remise au travail des femmes : celui-ci est renforcé avec la création du RMI, et les moyens pour y parvenir évoluent, notamment à travers le contrat d'insertion. Par contre, cette nouvelle politique sociale aurait modifié les profils des personnes hébergées, et les assistantes sociales rencontrées, encore en poste sur place ou travaillant désormais dans d'autres structures, caractérisent l'arrivée du RMI comme un point de bascule.

« Ça a complètement basculé quand il y a eu la mise en place du RMI. Parce que le RMI a permis de maintenir éventuellement dans des petits hôtels pas terribles mais de maintenir toute cette frange de population, là où elles étaient par exemple, pour ne pas aller en centre d'hébergement. Donc là il y a eu un basculement complètement radical quoi. » (Assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« Le public a changé c'est-à-dire il y avait beaucoup moins de femmes seules, il y avait beaucoup moins de femmes très, très abîmées, etc. Toutes ces tranches de population, des personnes qui étaient, qui ne pouvaient plus travailler parce que physiquement abîmées, parce que près de la retraite, toutes ces personnes, on ne les a plus eues parce qu'elles ont pu se maintenir avec le RMI, certes dans des situations compliquées, hein... Des petites chambres, etc. Ou éventuellement dans la famille ou chez des amis ou en cohabitation, je ne sais pas si ça se faisait beaucoup mais en tout cas elles ne venaient plus là... Voilà. Ça, ça a été vraiment un grand virage. » (Assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

La mise en place du RMI aurait donc influé sur la structuration même du public se présentant aux portes de l'établissement. Nous n'avons pas pu évaluer cet impact à travers les données archivistiques exploitées, car parmi les documents consultés au cours des années 1980, la mention « femmes seules » ou « femmes accompagnées d'enfants » n'apparaît pas. Toutefois, nous avons pu comparer l'année 1978, au cours de laquelle seules 37% des femmes admises étaient soit enceintes soit accompagnées par des enfants, et l'année 1995, où leur proportion passe à 57,5%. Cependant, il nous est difficile d'établir l'année précise de bascule faisant du public « femmes accompagnées d'enfants » le public majoritaire de la structure.

A la PSA Joinville, l'impact de la mise en place du RMI est tout autre. La PSA représentait jusqu'alors un outil de la municipalité parisienne pour répondre à la situation d'urgence des

femmes seules, couples avec ou sans enfants et des familles sans-domicile qu'il s'avérait nécessaire de secourir *via* la recherche d'un hébergement, l'instruction d'aides légales pour leur ouvrir des droits, ou encore l'octroi d'aides en espèces pour subvenir à leurs besoins élémentaires ou bien pour payer une nuit à l'hôtel. Le suivi qui y est fait est alors particulièrement court dans le temps et principalement basé sur la recherche d'hébergement :

« On revoyait les gens plus fréquemment, parce que comme c'est un hébergement d'urgence qu'ils avaient, souvent les hébergements duraient une semaine renouvelable ou pas renouvelable. Il fallait revoir les gens, il fallait retrouver quelque chose. Alors, c'est vrai que c'était plus au niveau de l'hébergement. Notre suivi, c'était beaucoup ça. Une fois qu'on arrivait à stabiliser les gens, finalement les gens ne revenaient pas nous voir et puis, après, ça passait sur le secteur⁵⁸⁸, ou alors les gens disparaissaient et puis vous pouviez nous en envoyer d'autres. » (Assistante sociale de la PSA)

Or, ce service d'urgence qu'était jusqu'alors la PSA est perturbé par la mise en place du RMI, le service ayant désormais aussi pour mission le suivi des allocataires. C'est en effet ce qui est souligné dans le rapport d'un groupe de travail de février 1995 intitulé « Repenser l'accueil et l'hébergement offerts aux femmes et aux couples par le BAS de Paris », associant des assistantes sociales des centres d'hébergement et de la PSA Joinville.

Cette réflexion s'inscrit dans le cadre d'une convention, signée entre le BAS et le département de Paris le 20 mars 1990, qui identifie trois équipements destinés à la réinsertion sociale des allocataires du revenu minimum d'insertion catégorisés comme étant sans-domicile, à savoir :

- Une permanence spécialisée qui est réalisée dans chacune des PSA (sauf celle dédiée aux jeunes)
- Un dispensaire de vie (lieu de soin et d'accueil pour les personnes sans-domicile) situé au 6 avenue René Coty dans le 14^{ème} arrondissement de Paris
- Un foyer pour jeune allocataires, situé 38 rue de Pixérécourt dans le 20^{ème} arrondissement de Paris

La convention établit par ailleurs les missions de ces structures :

- Pour la permanence spécialisée : l'accueil et l'orientation des allocataires sans-domicile fixe, consistant notamment en la reconstitution de leur identité administrative, de leurs droits sociaux, l'aide à la recherche d'un emploi ainsi que l'aide matérielle et morale.

⁵⁸⁸ Le « secteur » correspond au service social de droit commun, assurant l'aide et l'accompagnement des personnes domiciliées dans les arrondissements parisiens.

- Pour le dispensaire de vie : offrir un lieu où les personnes sans-domicile fixe puissent accomplir les gestes de la vie quotidienne, par la mise à disposition de douches et matériel d'hygiène corporelle, de matériel de nettoyage et d'entretien du linge, de consigne pour conserver leurs effets et de lieux de détente.

Cette convention confie donc aux PSA, en plus de leurs missions habituelles, le suivi des personnes sans-domicile allocataires du RSA. Bien que les professionnelles semblent présenter le suivi de ces dernières comme n'étant pas le plus complexe à gérer, cela s'ajoute tout de même à leurs missions initiales :

« Par mois, 400 femmes seules de plus de 25 ans bénéficiaires du RMI dont 50% d'entre elles ont des enfants placés en institution, sont reçues, soit 57% des visites reçues. 100 à 150 viennent pour l'instruction de leur dossier d'Allocation RMI ou le contrat et plus de 250 viennent dans le mois revoir un travailleur social, chercher leur courrier, etc. Ces personnes ne sont pas en prise directe avec l'hébergement d'urgence de Crimée. Cette charge représente à peu près la moitié de la charge des personnes reçues à la PSA mais ce n'est pas le public qui pose les plus grandes difficultés. »⁵⁸⁹

Les travailleurs sociaux insistent en effet sur la difficulté à gérer les familles, qui représentent alors 27% des visites (il n'existe sur Paris, aucun hébergement d'urgence pour familles, qu'il faut donc séparer entre femmes et enfants d'un côté, et hommes de l'autre), notamment celles en situation irrégulière (5% des familles suivies en 1994). Selon les professionnelles, les familles et femmes avec enfants occupent plus de 60% du temps du service alors qu'elles représentent un peu moins de 30% de la file active des travailleurs sociaux. Elles font aussi état d'autres situations complexes à gérer comme celles des femmes seules et des couples âgés de moins de 25 ans (9% des visites de la PSA) qui cumulent souvent des problématiques addictives (alcoolisme ou toxicomanie) en plus du suivi des démarches administratives. En outre, il semble difficile d'accompagner les couples pour lesquels il n'existe pas d'hébergement à Paris, nécessitant donc de les séparer.

⁵⁸⁹ Repenser l'accueil et l'hébergement offerts aux femmes et aux couples par le BAS de Paris, rapport du groupe de travail permanence- CHRS et services centraux – 17/02/1995 – TA 2006/541

L'offre d'hébergement à Paris en 1990

Un rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales intitulé « Rapport de synthèse sur le fonctionnement des Centres d'Hébergement et de Réadaptation Sociale de Paris » daté de mai 1990, nous donne quelques éléments contextuels qu'il nous semble important d'exposer ici.

Dans ce rapport, est souligné l'hétérogénéité qu'il existe à l'intérieur même de cette grande catégorie : « *Dans la réalité de leur fonctionnement, les CHRS constituent un ensemble de structures hétérogènes, tant par la finalité de leur action que par le type de population accueillie* ».

Les centres d'hébergement parisiens sont alors classés en trois catégories selon la nature de leur activité :

- Les lieux de passage qui abritent ou orientent les personnes en vue d'hébergement brefs, fondés sur l'urgence. Les durées de séjour sont inférieures à trois mois, et l'accompagnement demeure léger voire inexistant. Cette première catégorie correspond en tous points au centre Crimée.
- Les lieux de vie où les durées de séjour sont très longues et dont le but premier n'est pas la réinsertion mais plutôt l'activité occupationnelle pour des populations souvent dans l'attente de l'âge de la retraite.
- Les lieux qui exercent une action fondée sur l'idée d'insertion ou de réinsertion des personnes qu'elles hébergent. Leur activité socio-éducative y est donc particulièrement développée.

En 1990, le centre Pauline Roland se trouve à mi-chemin entre la catégorie n°2 (occupationnel) et la catégorie n°3 (visée de (ré)insertion ?).

Ce rapport insiste sur le fait qu'il existe à Paris particulièrement, « *une très grande spécialisation de l'hébergement de ces lieux en fonction du type d'hébergement (collectif, chambres d'hôtel, etc.) et des populations concernées (hommes et femmes seuls, familles, femmes avec enfants, toxicomanes, prostituées, anciens détenus, etc.) Ces différentes catégories peuvent d'ailleurs largement se recouper* ».

Tableau n°1 : Répartition des CHRS et des places entre Paris et les autres départements d'Ile de France

	CHRS		Places	
	Nombre	%	Nombre	%
Paris	59	38%	3961	62,5%
Autres départements de l'Ile de France	96	62%	2383	37,50%
Total	155	100%	6344	100%

Ce tableau ne tient pas compte des 1500 places de la Maison de Nanterre, qui constitue une structure particulière par son statut juridique, sa capacité, et son mode de fonctionnement.

Tableau n°2 : Répartition des places d'hébergement fonction du type de structures

	Paris		Autres départements	
	Nombre de Places	%	Nombre de Places	%
Catégories de Centres				
Structure de réinsertion collective	943	24%	1189	50%
Structure de réinsertion éclatée	281	7%	863	36,20%
Structure d'accueil en chambre d'hôtel	215	5%	0	0%
Centre d'hébergement en Urgence	2021	51%	77	3,20%
Centre d'hébergement en Urgence avec réinsertion	501	13%	254	10,60%
TOTAL	3961	100%	2383	100%

Tableau n°3 : Répartition des places d'hébergement en fonction du type de public ciblé

	Paris		Autres départements	
	Nombre de Places	%	Nombre de Places	%
Catégorie des résidents				
Hommes	1710	43,50%	602	26%
Femmes	404	10%	193	8,50%
Hommes et Femmes (soit mixte mais pas couple)	532	13,50%	230	10%
Femmes et enfants	649	16%	608	26,50%
Couples exclusivement	0	0%	135	6%
Toutes catégories de résidents	666	17%	615	27%
TOTAL	3961	100%	2383	100%

Ces données nous permettent de souligner que les places d'hébergement se concentrent particulièrement à Paris, où les CHRS se caractérisent par leur grande taille, et par un positionnement davantage axé sur l'urgence que sur la réinsertion. En outre, on observe que l'offre est principalement développée pour les hommes, et peu pour les femmes et les familles. Cette répartition par type de public entre en résonance avec les discours des professionnelles de la PSA : absence de places pour les couples et les familles biparentales, et faible nombre de places pour les familles monoparentales et les femmes avec ou sans enfant. De plus, ce rapport nous apprend qu'il existe à Paris, 160 places pour les personnes toxicomanes, ce qui semble non seulement relativement faible, mais qui, en plus, ne reflète pas la réalité. En effet, il s'agit là du nombre total de places existantes dans les structures accueillant cette population particulière. Or il est précisé que ces établissements ne consacrent ni la totalité ni même l'essentiel de leur activité à ce public, en d'autres termes le nombre de places indiquées n'est pas entièrement dédié aux personnes toxicomanes. Par ailleurs, il est difficile d'établir un chiffre exact car il semble que bon nombre de structures non spécialisées accueillent, malgré tout, des personnes en situation d'addiction.

S'attarder sur l'offre parisienne d'hébergement permet selon nous de resituer au mieux la réalité dans laquelle s'insère l'action des structures étudiées, et particulièrement la PSA dont l'une des missions principales est la recherche d'hébergement, pour un public pour lequel l'offre semble relativement faible au regard des besoins. A titre informatif, en 1990, la PSA Joinville a reçu 1341 personnes dont 514 mères accompagnées de 844 enfants, qui pour rappel, sont, pour être accueillis par cette structure, sans-domicile et donc pour une immense majorité en recherche d'hébergement (ou hébergés dans des hôtels ou structures d'urgence n'ayant pas de service social).

Ce nouveau public d'allocataires s'ajoute aux publics déjà pris en charge par la PSA, qui voit donc son public cible s'élargir et ses missions se diversifier. En résumé, elle doit assurer :

- L'accueil, l'information, l'orientation des familles, femmes et couples sans-domicile dans le cadre de l'aide facultative (secours, recherche d'hébergement, démarche administrative, recherche d'emploi etc.).
- L'instruction des dossiers d'aide légale (assurance personnelle, carte d'invalidité, allocation compensatrice, carte Santé-Paris, etc.)
- Le traitement des demandes d'allocations enfants secourus (Aide Sociale à l'Enfance - ASE) pour femmes, couples, hommes, accompagnés d'enfants, ainsi que la recherche d'hébergement, et l'aide dans les démarches administratives et judiciaires.
- Le traitement des demandes de prestation ASE pour familles étrangères en situation irrégulière, ainsi que l'orientation vers des services spécialisés (OFPRA, Préfecture, FTA, etc.).
- L'instruction des dossiers RMI.
- L'élaboration des contrats d'insertion RMI : recherche emploi, stages, démarches diverses.

Initialement pensée comme un dispositif d'urgence, la PSA Joinville devient ainsi chargée de « l'insertion » d'un public en situation de grande précarité puisque sans-domicile : ces missions sont-elles conciliables ? C'est notamment ce sur quoi s'interroge le groupe de travail susmentionné, qui qualifie cette injonction à l'insertion « d'insertion problématique ». Le groupe de travail souligne que la demande, légitime, faite aux PSA de s'engager dans la dynamique de l'insertion est à la fois essentielle et problématique : *« essentielle car elle rompt avec la tradition de distribution des secours et des aides »* et *« problématique dans la mesure où elle éloigne le traitement de l'urgence, et plus encore de l'extrême urgence. En effet, la mise en route d'un contrat d'insertion demande du temps, des rencontres, des rendez-vous, de la part du travailleur social et rend aussi le bénéficiaire plus exigeant. Il reste donc dans des équipes qui ont peu de travailleurs sociaux, moins de temps mais surtout moins d'attrait pour des publics qui ne peuvent, ne savent, ne veulent répondre aux critères des*

contrats qu'il faudrait y conduire »⁵⁹⁰. Pour conclure, les travailleurs sociaux précisent que « *l'insertion peut parfois venir en contradiction de la fonction première du traitement de l'urgence donnée aux Permanences. La Permanence de Joinville est comme les autres permanences dans ce paradoxe, avec la pression supplémentaire due à la notion d'enfant en danger puisqu'elle est la seule à suivre des familles* »⁵⁹¹. On y observe alors bien l'étau dans lequel la Permanence Sociale se trouve prise, se retrouvant alors en tension entre son rôle premier de réponse à l'urgence et les évolutions qui lui sont demandées, soit un accompagnement au plus long cours en vue d'une insertion.

2. La conjugaison de l'urgence sociale et de l'insertion

Par ailleurs, si les années 1980-1990 sont marquées par l'arrivée du RMI et l'émergence de nouvelles formes de pauvreté à prendre en charge, elles sont aussi celles de l'avènement de l'urgence sociale. En effet, comme le montre Julien Damon, « *la notion d'urgence sociale est en fait née avec la problématique de la nouvelle pauvreté et avec les programmes publics qui ont été développés à son endroit* »⁵⁹². Il montre alors comment l'urgence sociale « *est devenue progressivement un segment particulier de l'action publique, centré sur les personnes « les plus en difficulté », en particulier les SDF, avec le développement de services et d'équipements spécifiques (centres d'hébergement d'urgence, Samu sociaux, etc.) très majoritairement gérés par des associations et financés par l'État* »⁵⁹³. Cette question de l'urgence sociale s'impose donc progressivement dans le cadre du traitement de la question des personnes sans-domicile avec notamment le développement dès 1984 des premiers plans hivernaux visant à mettre à l'abri les plus précaires. Ces « plans hivernaux » ne sont pas nouveaux : comme évoqué précédemment, la ville de Paris avait déjà mis en place ce type de programme dès l'hiver 1953-1954. Renforcés par l'appel de l'Abbé Pierre, ils apparaissent comme une forme de résurgence de ces derniers. En outre ces « plans hivernaux », mis en place pour répondre à une forme d'urgence et donc initialement pensés comme temporaires, s'installent progressivement de façon pérenne en tant que dispositif : « *À partir de 1987, ces campagnes deviennent permanentes et ciblent toujours davantage l'accueil et l'hébergement d'urgence. La mort dans la rue, en 1985 et en 1987, de plusieurs*

⁵⁹⁰ Repenser l'accueil et l'hébergement offerts aux femmes et aux couples par le BAS de Paris, rapport du groupe de travail permanence- CHRS et services centraux – 17/02/1995 – TA 2006/541

⁵⁹¹ Repenser l'accueil et l'hébergement offerts aux femmes et aux couples par le BAS de Paris, rapport du groupe de travail permanence- CHRS et services centraux – 17/02/1995 – TA 2006/541

⁵⁹² J. DAMON, « L'«urgence sociale» au prisme de sa ligne budgétaire. Autour du « 47.21 » », *Revue française des affaires sociales*, no. 1, 2001, p. 13-35.

⁵⁹³ *Ibid.*

personnes, au cœur de l'hiver, renforce l'urgence saisonnière de ces réponses. C'est dans ce contexte que les premiers hébergements d'urgence, l'ouverture hivernale du métro à Paris ou encore d'un numéro dédié à l'hébergement d'urgence à Lyon, ont marqué les prémices de l'urgence sociale »⁵⁹⁴. Cette nouvelle préoccupation de prise en charge hivernale d'un public déclaré comme toujours plus nombreux par les associations va conduire le BAS à créer de nouvelles places d'hébergement d'urgence *via* notamment l'ouverture d'une annexe du centre d'hébergement Pauline Roland le 13 janvier 1987 dans le cadre du plan pauvreté. La création de cette annexe des « buttes Chaumont » est pensée comme un moyen de desserrer les contraintes d'accueil des femmes avec enfants sur le centre Pauline Roland et par ricochet sur le centre Crimée. En effet, le BAS constate que ces deux centres n'arrivent plus à satisfaire les demandes d'hébergement de femmes accompagnées d'enfants. Ainsi, la création d'une antenne dédiée aux femmes isolées, qui ont tendance à rester longtemps dans les centres, du fait d'un âge souvent plus avancé rendant encore plus difficile leur accès au marché du travail et bien souvent d'un cumul de plusieurs problématiques empêchant une réinsertion sociale rapide, permet alors de libérer des lits à Pauline-Roland pour l'accueil de femmes accompagnées d'enfants et donc en définitive de desserrer le centre Crimée pour l'accueil temporaire d'urgence. Si lors du conseil d'administration du BAS du 19 février 1987 est formulée la crainte de la fermeture de cette annexe à la fin de la période hivernale, celle-ci ayant été ouverte en urgence dans le cadre de mesures liées au plan hivernal et financée à ce titre sur des crédits exceptionnels, cet établissement restera finalement ouvert de façon pérenne. La création de ces places supplémentaires peut paraître certes anecdotique mais dénote en partie l'engagement de la ville dans la lutte contre la précarité et plus particulièrement celle des femmes et des enfants, publics particulièrement fragiles et vulnérables. Elle semble refléter l'intérêt et l'engagement croissant de l'Etat envers cette population qui devient progressivement la cible principale des programmes mis en place : « *À partir du programme 1989-1990 l'inflexion des programmes va se poursuivre, en se concentrant de manière toujours plus nette sur les sans-abri. L'objectif de ces programmes n'est plus de lutter globalement contre la pauvreté. Des dispositifs institutionnels beaucoup plus larges se voient assigner ce rôle : le RMI et les mesures visant le droit au logement notamment* »⁵⁹⁵.

⁵⁹⁴ S. RULLAC, « Analyse socio-juridique de l'urgence sociale. Cadre, fonctionnement et évolution », *Empan*, vol. 84, no. 4, 2011, p. 25-31.

⁵⁹⁵ J. DAMON, « L'«urgence sociale» au prisme de sa ligne budgétaire. Autour du « 47.21 » », *Revue française des affaires sociales*, no. 1, 2001, p. 13-35.

Au cours des années 1990, de nombreux autres dispositifs sont par ailleurs créés pour répondre aux besoins élémentaires des plus précaires tels que se nourrir, se soigner, se laver. Pour subvenir à ces besoins primaires, les associations mais aussi les municipalités développent plusieurs types de réponses : banques alimentaires, centres de soins, ou encore accueils de jour vont progressivement apparaître sur les territoires et participer à la politique d'urgence sociale. Ainsi, « *en 1984 sont créés en France, sur le modèle américain, les Banques alimentaires, par le Secours Catholique, Emmaüs, la Fédération de l'entraide protestante et l'Armée du Salut. En 1985, Coluche lance les Restaurants du Cœur. En 1986, Médecins du Monde ouvre son premier centre de soins en France, pour personnes malades et très démunies* »⁵⁹⁶.

En parallèle des dispositifs pensés pour répondre à l'urgence sociale, les dispositifs d'insertion, pendant classique de l'urgence, sont en partie repensés. Au début des années 1990, la circulaire du 14 mai 1991, relative aux missions des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, vise à moderniser les missions des CHRS pour qu'ils puissent s'adapter et répondre aux enjeux actuels de la lutte contre l'exclusion. A cette période, près de 33 000 places d'hébergement sont ouvertes, auxquelles s'ajoutent 2 000 places non agréées développées dans le cadre des programmes « Pauvreté-Précarité ». Les résultats des enquêtes Établissements et Services (ES) réalisées sur les CHRS en 1985 et 1989 par la DREES, permettent d'identifier les publics pris en charge ; il s'agit d'un public majoritairement isolé (55%) et principalement composé d'hommes, qui voient progressivement (entre 1985 et 1989) leur part diminuer au profit de familles accompagnées d'enfants. Elles permettent aussi de mettre en avant un certain nombre de problématiques : les durées d'hébergement en moyenne très courtes (43% des personnes ayant été hébergées en CHRS l'ont été pour moins de quinze jours) ou encore la méconnaissance de la destination des publics sortis de ces dispositifs (pour près de la moitié cette information n'est pas connue). La circulaire définit les centres d'hébergement comme « des instruments indispensables de l'action sociale »⁵⁹⁷ et précise la nécessité « *de donner une définition actualisée de leurs missions, de préciser leurs articulations avec les nouveaux dispositifs de politique sociale, et d'accompagner cette évolution* »⁵⁹⁸ dans un contexte où de nouveaux droits ont été instaurés tels le RMI ou encore

⁵⁹⁶ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013, p285.

⁵⁹⁷ Circulaire n° 91-19 du 14 mai 1991 relative aux missions des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

⁵⁹⁸ Circulaire n° 91-19 du 14 mai 1991 relative aux missions des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

la loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement. La circulaire prévoit que chaque CHRS assure une réponse individualisée aux personnes prises en charge, en réorganisant les conditions d'accueil, d'admission (et notamment en clarifiant les règles d'admission) et d'orientation d'une part, ainsi qu'en améliorant l'information et l'accompagnement concernant les droits auxquels elles peuvent prétendre (assurance maladie, RMI, etc.) d'autre part. Est ensuite établie la nécessité de continuer à diversifier les modalités d'hébergement tout en modernisant l'accueil et l'accompagnement qui y est dispensé, qu'il s'agisse des accueils de nuit, des hébergements dits « de longue durée », de l'hébergement des familles ou encore des réfugiés et demandeurs d'asile. Par exemple, concernant les « asiles de nuit », il est stipulé que « *la formule traditionnelle d'asile de nuit doit progressivement évoluer vers d'autres modes d'accueil où les personnes sans-abri trouvent les moyens pour se reconstituer – prendre des repas, passer une ou plusieurs nuits dans un lieu rassurant, à l'abri du vol et de l'agression – et pour satisfaire les besoins élémentaires d'hygiène, de santé et de présentation. Des conditions minimales de confort sont donc à respecter. Par ailleurs il est indispensable que des règles de durée de séjour et les règles de fonctionnement (notamment les horaires) soient compatibles avec les délais nécessaires à la mise à jour des situations administratives, dont l'accès au RMI, ou puissent ménager la possibilité d'un entretien sur ces points* »⁵⁹⁹. Enfin, la circulaire repositionne les CHRS comme de réels outils d'insertion devant permettre aux personnes qu'ils hébergent d'acquérir ou de retrouver une autonomie (emploi, logement, santé, etc.). Pour y parvenir, elle souligne la nécessité d'intégrer l'action des CHRS dans un ensemble plus global permettant une forme de complémentarité avec les services et dispositifs municipaux ou départementaux et associations existantes sur le même territoire (pour l'accès à la formation, la santé, le logement, etc.). En outre, rechercher la complémentarité entre les structures présentes sur un territoire donné doit notamment permettre de répondre plus efficacement à l'urgence. Est enfin soulignée l'articulation forte que les CHRS doivent mettre en œuvre avec le RMI : « *Quelle que soit leur position par rapport à l'instruction des dossiers de RMI, les CHRS ont vocation à être les opérateurs de l'insertion* »⁶⁰⁰. Cette vocation d'insertion est développée dans les annexes de la circulaire, qui décline celle-ci par thématique : insertion par le logement, insertion par l'économique, ou encore insertion par la santé. Cette focale de l'insertion va s'imposer progressivement au cours des années 1990. Comme le souligne

⁵⁹⁹ Circulaire n° 91-19 du 14 mai 1991 relative aux missions des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale.

⁶⁰⁰ Circulaire n° 91-19 du 14 mai 1991 relative aux missions des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale.

Axelle Brodiez : « les années 1990 sont plutôt celles d'une recherche de l'insertion par divers moyens conjugués : aide à l'accès au sport, à la culture, aux loisirs ; à l'alphabétisation ; aux droits sociaux ; à la santé ; développement des structures et entreprises d'insertion pour la création ou le maintien des liens avec le monde professionnel ; etc. La logique apparaît donc plus curative, même si les actions de type palliatif continuent à s'intensifier – comme le montre les bilans associatifs des aides alimentaires et vestimentaires. A la lutte contre les conséquences de l'exclusion s'ajoute désormais explicitement celle contre les causes. D'où des approches et des terminologies non plus tant en termes économiques (“faiblesse économique”, “pauvreté”, “précarité”) que plurifactorielles (“exclusion”, “vulnérabilité”) »⁶⁰¹.

Si, en ce début des années 1990, l'insertion devient une réelle préoccupation politique comme levier de la lutte contre l'exclusion, le traitement de l'urgence sociale reste encore au cœur des débats ainsi que des décisions politiques. C'est d'ailleurs à cette période, et plus précisément au cours de l'hiver 1992-1993 que Stéphane Rullac, identifie un tournant dans la politique de l'urgence sociale déjà en place, avec la dépénalisation des délits de vagabondage et de mendicité et les conséquences qui en découlent d'une part, et la mise en place du Samusocial de Paris d'autre part,. « C'est à cette époque que le nouveau Code pénal est voté (voté en 1992 et adopté en 1994), en remplacement du Code dit Napoléon en vigueur depuis 1810. Les délits de vagabondage et de mendicité sont abrogés. Cette nouvelle donne juridique a privé la police et la justice de leur pouvoir de contraindre les anciens mendiants et vagabonds à rejoindre de force les dépôts de mendicité. L'effet a été immédiat : une dizaine de sans-abri ont connu une mort par hypothermie. En constatant, dès 1993, que le droit de vivre à plein temps dans la rue s'accompagne du droit d'y mourir, les responsables politiques et caritatifs ont cherché une réponse à ce choc fondateur. Les dispositifs de l'urgence sociale sont nés de cette prise de conscience dramatique et douloureuse. Le Samusocial de Paris (SSP) a ainsi ouvert le 22 novembre 1993, pour être pérennisé dans un statut officiel le 19 décembre 1994. La fondation du SSP peut être considérée comme le point de départ institutionnel de l'urgence sociale, puisqu'elle a engendré la première création institutionnelle explicitement dédiée et financée pour l'urgence sociale »⁶⁰².

⁶⁰¹ A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté: vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013, p286.

⁶⁰² S. RULLAC, « Analyse socio-juridique de l'urgence sociale. Cadre, fonctionnement et évolution », *Empan*, vol. 84, no. 4, 2011, p. 25-31.

L'apparition dans le paysage parisien du Samusocial de Paris, dont l'objectif est « *d'aller à la rencontre des personnes qui dans la rue paraissent en détresse physique ou sociale et de répondre aux appels téléphoniques concernant les personnes sans-abri — ceux qui ne demandent plus rien* »⁶⁰³ impacte la prise en charge des publics, par son approche innovante de « l'aller vers » les publics sans-domicile. Comme le souligne Edouard Gardella, cette forme de « maraude » n'est pas nouvelle au sens où celle-ci était déjà développée de manière coercitive avec la Brigade d'Assistance aux Personnes sans-abri (BAPSA). En outre le fait que cette forme d'aller vers était déjà mise en œuvre dans les années 1980 pour d'autres publics tels que les prostituées dans le cadre de la prévention du VIH ou encore les toxicomanes. Toutefois, si « *le Samusocial de Paris n'a ni le monopole, ni la primeur de l'intervention dans l'espace public auprès des "vagabonds" puis des "SDF"* », il développe « *la maraude la plus institutionnalisée* »⁶⁰⁴.

Si son action est d'abord centrée sur les maraudes de nuit, le Samusocial de Paris (SSP) va progressivement, au fil des années, développer ses missions (mise en place des maraudes de jour, ouverture d'un accueil de jour, centres d'hébergement d'urgence, centres d'hébergement d'urgence avec soins infirmiers, etc.) et devient en 1995 le gestionnaire, à Paris, du numéro vert créé pour les personnes sans-abri, qui deviendra deux ans plus tard un numéro d'urgence : le 115.

Le Samusocial de Paris, nouvel acteur de la lutte contre la grande exclusion, développe donc une offre supplémentaire à destination des personnes sans-abri, venant étayer les dispositifs déjà en place allant de l'accueil de jour, aux structures d'hébergement en passant par les distributions alimentaires et les PSA. Cette chaîne de réponses construites *via* les dispositifs évoqués a pour objectif de répondre de la façon la plus efficace possible aux besoins des personnes sans-domicile. Fait relativement nouveau, les dispositifs de l'urgence sociale sont pensés à partir des besoins des publics et non plus en logique d'établissement, afin de permettre une meilleure prise en charge.

C'est ainsi que progressivement un « *dispositif cohérent de réception des besoins d'urgence et de mobilisation des réponses va être structuré par la loi de lutte contre les exclusions du 31 juillet 1998. L'article 157 rend en effet obligatoire la mise en place dans l'ensemble des départements d'un dispositif de veille sociale chargé :*

- *d'évaluer l'urgence de la situation de la personne ou de la famille en difficulté ;*

⁶⁰³ D. CEFAÏ et E. GARDELLA, *L'urgence sociale en action : ethnographie du Samusocial de Paris*, Paris, La Découverte, 2011.

⁶⁰⁴ D. CEFAÏ et E. GARDELLA, *L'urgence sociale en action : ethnographie du Samusocial de Paris*, Paris, La Découverte, 2011, p47.

- *de proposer une réponse immédiate en indiquant notamment l'établissement ou le service dans lequel la personne ou la famille intéressée peut être accueillie et d'organiser sans délai une mise en œuvre effective de cette réponse, notamment avec le concours des services publics ;*
- *de tenir à jour l'état des différentes disponibilités d'accueil dans le département »*⁶⁰⁵

En outre, la loi de 1998 relative à la lutte contre les exclusions pose les grands principes de la veille sociale, qu'elle organise dans chacun des départements selon le schéma suivant :

- *« un service d'accueil et d'orientation est chargé d'orienter les personnes en détresse vers les réponses adaptées ; sa vocation, comme celle du dispositif, va au-delà des seuls besoins d'hébergement puisqu'elle concerne l'ensemble des situations d'urgence ;*
- *ce service reçoit les appels provenant d'un numéro de téléphone gratuit destiné aux personnes en détresse ainsi qu'aux intervenants sociaux et aux particuliers ;*
- *des équipes mobiles peuvent être mises en place pour aller au-devant des personnes les plus marginalisées qui, pour diverses raisons, ne sont pas en mesure d'exprimer une demande ;*
- *obligation est faite aux structures d'hébergement de signaler leurs places libres afin de mettre le service en situation d'orienter effectivement toute personne à la rue vers une offre d'hébergement. »*⁶⁰⁶

Cette loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions de 1998 instaure donc le terme de « veille sociale » qui vient structurer l'ensemble des dispositifs créés successivement pour répondre à l'urgence sociale, avec un objectif clair : apporter des réponses et « *orienter les personnes sans-abri vers les structures et les dispositifs adaptés à leurs besoins* »⁶⁰⁷.

La mise en place de cette veille sociale, mais surtout celle de dispositifs tels que le Samusocial et le 115, viennent de fait modifier l'organisation parisienne instituée jusqu'alors, et notamment le fonctionnement de certaines structures municipales, plus particulièrement la PSA qui, à mi-chemin entre l'urgence et l'insertion, voit son positionnement progressivement évoluer.

⁶⁰⁵ « L'hébergement d'urgence : un devoir d'assistance à personne en danger », 10^{ème} Rapport du Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées, décembre 2004

⁶⁰⁶ « L'hébergement d'urgence : un devoir d'assistance à personne en danger », 10^{ème} Rapport du Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées, décembre 2004

⁶⁰⁷ Définition issue du « Guide d'Accompagnement à la coordination de la veille sociale par le SIAO », 2021, Fédération des acteurs de la solidarité

3. Massification de la présence des familles et articulation avec le 115 : la PSA au sein de la veille sociale

La mise en place des différents dispositifs au cours des années 1980-1990, et leur formalisation par l'adoption de lois structurantes, ne va pas être sans conséquence pour les structures du CASVP qui jusqu'alors fonctionnaient en vase clos, pouvant à leur échelle, prendre en charge l'urgence et l'insertion de façon « autonome ».

Leur fonctionnement est largement impacté par les changements du secteur de la lutte contre la précarité.

Pour saisir au mieux ces impacts, il nous semble pertinent de revenir sur l'organisation alors en place dans les structures municipales quant à la prise en charge des familles sans-domicile.

3.1. La prise en charge des femmes et des familles sans-domicile par la Ville de Paris : un fonctionnement en vase clos

Jusqu'au milieu des années 1990, la PSA Joinville fonctionne en lien étroit avec le centre d'urgence Crimée⁶⁰⁸, lui-même géré par la ville de Paris qui est à l'époque, d'après les écrits retrouvés, le seul lieu destiné aux femmes où aucun critère n'est véritablement retenu pour être admise (pour une ou plusieurs nuits). Leurs fonctionnements sont relativement dépendants l'un de l'autre. En effet, la PSA Joinville, dont l'une des premières missions est la recherche d'hébergement, mobilise régulièrement le Centre Crimée pour y orienter les femmes se présentant à ses portes. Cette orientation est d'autant plus simple que le centre est, lui aussi géré par la Ville et inconditionnel, permettant globalement d'orienter toutes les femmes (quels que soient leurs profils) vers ce dernier, et ce quelles que soient leurs problématiques ou leur situation. A l'inverse, le centre Crimée se repose largement sur la PSA Joinville, du fait de l'absence de service social au sein de la structure, qui fait alors aussi office de service social pour le centre. En outre, Crimée étant fermé en journée, les résidentes attendent, avec ou sans enfant, l'heure du repas à la PSA aux côtés des allocataires du RMI venant signer un contrat ou encore femmes et familles étrangères envoyées directement d'Orly.

⁶⁰⁸ Le centre Crimée se positionne à la fois comme un centre d'urgence mais aussi de plus longue durée. En 1994 les femmes seules y restent majoritairement pour un séjour relativement court (71% d'entre elles ne restent que 1 à 8 jours, 24,5% de 8 à 30 jours et 4,5% de 30 à 60 jours), les femmes accompagnées d'enfants pour leur part sont plus nombreuses à avoir des séjours de plus longue durée (53,5% d'entre elles ne restent que 1 à 8 jours, 30% de 8 à 30 jours et 16% de 30 à 60 jours)

La proximité physique des deux lieux, les bâtiments communiquant l'un avec l'autre, facilite particulièrement ce type d'organisation, bien que ce soit plutôt un effet d'opportunité qu'une conception intégrée.

Le centre Crimée : un accueil à bas seuil où règne encore le contrôle et la surveillance

Le centre d'urgence Crimée, situé dans le 19^{ème} arrondissement de Paris, doté de 83 lits et dont la capacité passe à 120 lits au cours de l'hiver (dispositif d'urgence hivernale mis en place en 1988), est un établissement du BAS (légué par la Société Philanthropique via un bail emphytéotique en 1978). Il accueille à partir de 1984 le public hébergé jusque-là par le centre George Sand, soit les femmes seules ou avec enfants, âgées de 18 à 65 ans, momentanément sans-abri et sans ressource.

Il s'agit globalement d'un hébergement « sec », se limitant au gîte et au couvert (3 repas par jour pour les familles et 2 pour les femmes seules). En effet, si le règlement intérieur mentionne l'obligation de consulter la PSA ou un service social autre le jour de l'admission (le refus de consulter un service social constitue un motif de renvoi immédiat), un tel service n'existe alors pas au sein même de l'établissement.

Géré au quotidien uniquement par une « surveillante cheffe » et par des surveillantes, cet établissement revêt encore un côté particulièrement carcéral :

« Donc, il fallait être gentille, propre sur soi, bien nettoyer sa table et enlever toutes les miettes, ranger sa chaise. Il y avait les bonnes et les mauvaises. On pouvait se faire foutre dehors du foyer. Donc, c'était nous (les assistantes sociales de la PSA) qui faisons les admissions. Donc ça c'était quelque chose d'acquis au travailleur social, mais si elles ne se tenaient pas bien dans le foyer, elles pouvaient être renvoyées par la surveillante-chef. Voilà. C'est très particulier. » (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville)

Ce centre est alors encore particulièrement marqué par le fonctionnement, désormais daté, des asiles de nuit qu'il s'agisse de l'hygiène (douche obligatoire avant l'entrée dans l'établissement), ou encore des horaires (levé pour les femmes sans enfants à 6h, et sortie de l'établissement à 8h30, pour celles accompagnées d'enfants, levé à 6h30 et sortie des chambres à 8h30). Globalement le respect du règlement prime sur la liberté des femmes.

« Elles étaient admises à 6h du soir et à 8h du matin elles étaient sur le trottoir. C'était les femmes seules qu'on sortait, les familles elles avaient interdiction de sortir, il fallait des bons de sortie, des bons d'entrée. Il n'y avait plus d'uniforme quand je suis arrivée par contre j'ai connu le sifflet, la surveillante générale n'avait gardé que ça de son uniforme. Les femmes qui étaient hébergées, elles mouftaient pas parce qu'elles venaient de se prendre des coups par leur mari donc c'était vraiment de la grande urgence » (Ancienne directrice de Pauline-Roland)

« Il y avait une porte qui donnait sur le côté, c'est par là qu'elles rentraient, à partir de là s'organisait une descente aux enfers, elles avaient des casiers, un chacune, c'était des lits superposés, dans des chambres collectives, c'était vraiment l'auberge de jeunesse mais sans la guitare et le feu de camp. Elles présentaient leur carte d'identité, ensuite elles mettaient leurs manteaux dans les vestiaires qui fermaient pas à clef parce qu'il fallait qu'on voit ce qu'elles avaient dans le vestiaire. Et puis elles descendaient l'escalier qui descendait au premier sous-sol, et là c'était des séries de douches sans porte, parce qu'il y avait une surveillante qui était postée là en blouse blanche et elle surveillait que les dames se lavaient bien, il y avait des bouteilles de champoing et de gel douche, sans bouchon de peur qu'elles les volent et pas de porte aux douches pour voir si elles se lavaient bien, si elles n'avaient pas de traces de coup ou de maladie honteuse, et ça en 1992. Quand j'ai vu ça la première fois je me suis dit que c'était inhumain. Après la douche pas le droit de se rhabiller, on leur donnait une chemise de nuit qui était lavée à Pauline-Roland après, éventuellement un peignoir, des chaussons jetables et elles allaient manger. Pour les familles, on était moins suspicieux, les douches n'étaient pas vérifiées. Les surveillantes n'étaient pas présentes particulièrement auprès de ces mères. » (ancienne directrice de Pauline-Roland)

L'humanisation du centre Crimée, encore ancré dans le XIX^{ème} siècle, sera progressive. A la fin de l'année 1994, les visites d'un médecin Inspecteur de Santé Publique et d'un Inspecteur des Affaires Sanitaires et Sociales vont conduire aux conclusions suivantes : « le Centre Crimée doit évoluer afin de répondre à sa mission de « réadaptation et de réinsertion sociale » et dépasser sa fonction d'abri pour la nuit qui domine actuellement ». Il s'ensuivra des projets de restructuration, qui conduiront à « humaniser » progressivement le centre via notamment la mise en œuvre d'un service médical (fin 1994), d'un service social (courant 1995, 3 travailleurs sociaux pour 18 surveillants) ainsi qu'une halte-garderie (1995-1996). En outre est demandé le remplacement progressif des surveillants afin de professionnaliser l'équipe en lien avec les résidentes

Le centre Crimée, de par son inconditionnalité, offre une possibilité d'orientation non négligeable pour les personnes accueillies à la PSA Joinville, mais aussi, nous le verrons, à d'autres acteurs tels que le Samusocial, notamment pour des populations pour lesquelles il est souvent difficile de trouver un hébergement. Sont par exemple hébergées dans le centre, une part non négligeable de femmes et familles en situation irrégulière (d'après le rapport d'activité de 1994 celles-ci représentent 14% des hébergées au cours de l'année) alors que « *les associations tendent à refuser ce public en raison de cette irrégularité, surtout lorsqu'il y a des enfants. Elles séjournent alors quelques jours à Crimée et repartent pour la rue ou un domicile clandestin (squat le plus souvent)* »⁶⁰⁹. Cette population est relativement importante au sein de l'établissement car il est connu comme accueillant tout type de public. De ce fait, la PSA Joinville n'est pas le seul service à y orienter les femmes et familles en situation irrégulière. En effet, « *les aéroports de Paris adressent ces femmes directement à Crimée, en demandant à la PSA ou Crimée de régler le taxi à l'arrivée* »⁶¹⁰. S'ajoute au public, particulièrement hétérogène au sein du centre, la présence de jeunes femmes toxicomanes ou alcooliques, en partie orientées par le Samusocial, qui ne peuvent être admises dans d'autres centres, qui n'auraient pas su les prendre en charge (c'est *a priori* l'argument avancé par les CHRS, dont Pauline-Roland fait partie).

⁶⁰⁹ Repenser l'accueil et l'hébergement offerts aux femmes et aux couples par le BAS de Paris, rapport du groupe de travail permanence- CHRS et services centraux – 17/02/1995 – TA 2006/541

⁶¹⁰ Repenser l'accueil et l'hébergement offerts aux femmes et aux couples par le BAS de Paris, rapport du groupe de travail permanence- CHRS et services centraux – 17/02/1995 – TA 2006/541

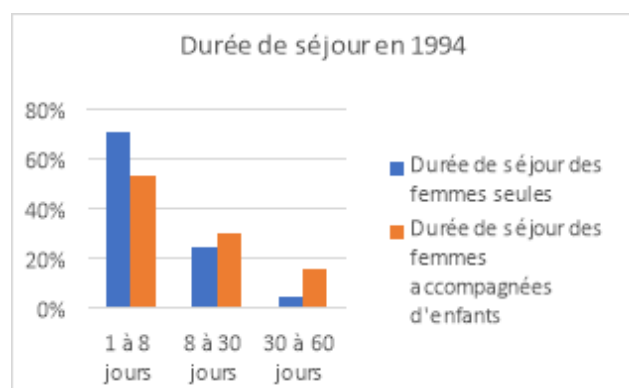
Focus sur le public accueilli au sein du centre Crimée en 1994

Le centre Crimée a accueilli au cours de l'année 1994, 2 232 femmes et 1 095 enfants. Si son public est majoritairement composé de femmes seules (63,5%), la part des mères accompagnées d'enfant n'est pas négligeable (36,5%), d'autant plus que ces dernières sont souvent accompagnées d'enfants en bas âge (64% avait moins de 6 ans). L'accueil de cette population pose en partie problème, l'établissement n'étant habilité à accueillir ni les femmes enceintes de plus de 7 mois (or elles représentent 8% des résidentes) ni les enfants de moins de 2 mois et demi qui relèvent d'après le règlement, de l'Aide Sociale à l'Enfance (63 bébés de moins de 3 mois ont cependant été accueillis au cours de l'année). Le centre assure donc un premier accueil pour ce public jusqu'à ce que soit trouvée une orientation adaptée.

Si les femmes hébergées sont en majorité d'origine française (61%), les étrangères représentent plus d'un tiers du public (39%, dont 14% sont en situation irrégulière). Avant leur arrivée au centre, les résidentes étaient pour la plupart logées ou hébergées à Paris (60%) ou dans sa banlieue (24%), seule une petite partie d'entre elles sont arrivées de province (10,5%), de l'étranger ou des DOM-TOM (5,5%).

La demande d'admission au sein de la structure est à 84% liée à une rupture d'hébergement (conflits conjugaux ou familiaux, fin de bail, expulsions). Seules 10% des femmes admises le sont du fait de leur installation à la rue (elles sont alors, dans le rapport d'activité, qualifiées de « SDF » et entrent dans l'établissement pour ce motif).

Leur durée de séjour sont assez courtes, comme le prévoit le règlement de la structure, celle-ci apparaît cependant plus longue pour les femmes accompagnées d'enfants que pour les femmes seules.



Les principaux motifs de sortie de l'établissement sont : le départ du centre sans laisser d'adresse (19%), l'admission dans un CHRS ou dans un foyer maternel (12,5%), l'entrée dans un logement (9%), l'orientation vers un hôtel (5%). Pour 45% des cas le motif n'est malheureusement pas précisé.

Si le centre Crimée et la PSA Joinville fonctionnent de façon très rapprochée, des liens existent aussi avec le CHRS Pauline Roland. En effet, l'étude réalisée sur les 66 résidentes sortantes du CHRS Pauline Roland en 1994 nous apprend que 42 d'entre elles étaient passées par le centre Crimée précédemment (parmi lesquelles 24 étaient suivies par la PSA Joinville) : elles représentent donc environ 64% des sortantes.

Si ces chiffres, lorsqu'ils sont observés en effectif, paraissent relativement faibles au regard de la capacité d'accueil de Pauline-Roland (environ 200 places), il semble important de resituer le fait que contrairement à la PSA et au centre Crimée qui voient passer un public important se renouvelant souvent, Pauline-Roland héberge les femmes sur un temps plus long au regard de ses objectifs d'insertion (les durées de séjour en 1994 vont de moins de 6 mois à plus de deux ans). En outre, le passage de publics de ces deux structures vers Pauline-Roland est de fait moins courant puisque l'entrée dans l'établissement est soumise à des conditions spécifiques (être en situation régulière, être apte au travail, etc.) contrairement à la PSA Joinville et au Centre Crimée dont la prise en charge est inconditionnelle.

Cependant, même s'il n'existe pas un *continuum* de prise en charge des publics entre ces trois établissements, leur articulation est relativement visible et semble fonctionner selon une logique interne bien huilée : avec d'un côté le duo Crimée/PSA Joinville, fonctionnant en proximité directe du fait de leur organisation (suivi social et évaluation des résidentes de Crimée réalisé à la PSA Joinville), et Pauline-Roland de l'autre, admettant régulièrement des femmes de Crimée répondant à ses propres critères, mais aussi, renvoyant de temps à autre, ses propres résidentes au centre d'urgence en guise de « punition » pour mauvais comportements :

« A Crimée, c'est là où j'ai eu le plus de personnes limite psychotiques et des états de grande précarité. Et c'était beaucoup de personnes qui avaient été exclues par l'ancienne directrice de Pauline-Roland en tant que résidente ou en tant qu'agent, surtout les surveillantes, et donc elle les faisait partir sur Crimée en punition. C'était la même punition pour les agents que pour les résidentes. » (Ancienne directrice de Pauline Roland)

« Je vois une petite phrase dans le cahier des surveillantes : "Mme untel est rentrée "fatiguée" ", la nuit, mais je n'ai pas l'heure donc je demande à la surveillante, et elle me dit "c'est forcément avant l'heure de fermeture car sinon on ne lui aurait pas ouvert », « mais fatiguée ça veut dire quoi ? », "fatiguée ça veut dire qu'elle avait bu ", "pourquoi on ne dit pas les choses vraiment ? il y a celle qui va réveiller tout le monde, qui va vomir, et celle qui va rentrer un peu pompette, elles sont majeures". La surveillante me dit "oui mais c'est interdit d'apporter de l'alcool" "oui je sais mais comment vous faites pour gérer ça ?", "fouille à corps, de toute façon on les connaît

les alcooliques, on les laisse pas rentrer comme ça”. Et puis je vois des petites étoiles rouges dans le cahier à côté du nom de la résidente, je demande : “ça veut dire quoi ?”, et la surveillant me répond “c’est parce que c’est la 2^{ème} fois qu’on la prend sur le fait, à la 3^{ème} fois on l’exclut dans le foyer d’urgence qui est à Crimée” ».
(Ancienne directrice de Pauline Roland)

Si l’entrée à Pauline-Roland constitue en quelque sorte une forme de « promotion » dans la trajectoire des femmes hébergées, passant d’un hébergement d’urgence pour quelques nuits à un CHRS doté d’un service social et dont la durée de séjour permet une certaine forme de sécurité, le centre Crimée quant à lui sert de menace, voire de punition pour les résidentes (voire les agentes) ne respectant pas le règlement en vigueur.

Outre ce fonctionnement de centre d’hébergement à centre d’hébergement, il semble que la PSA oriente, elle aussi, en fonction des critères imposés par la structure, un certain nombre de femmes dont elle assure le suivi social.

« On faisait des permanences d’accueil et d’orientation en fait. Donc il y avait souvent une population qui revenait régulièrement avec des problèmes de toxicomanie et des choses, beaucoup d’alcoolisation, c’était plus à la mode, bon les vieilles habituées, voilà, qui ne sentaient pas toujours bon, qui... enfin, il y avait toute une ambiance particulière dans cette permanence. Et puis il y avait les mères de famille, alors soit, c’est parce qu’il y avait eu une crise dans le cadre familial, soit elles avaient été mises dehors et il faut trouver une solution, soit elles étaient parties du domicile conjugal, il y avait beaucoup de violence conjugale, quand même, hein. Et puis voilà, c’était ça la permanence. Et là, on dirigeait les jeunes femmes, soit au Vésinet quand elles étaient enceintes, soit on faisait une demande de centre maternel à l’époque. Alors à l’époque, il y avait surtout, les centres maternels, et puis Pauline Roland. Voilà on nourrissait surtout Pauline Roland. » (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville)

« Concernant la permanence, donc, régulièrement il y avait un petit car qui emmenait les jeunes femmes de la permanence avec tous leurs effets personnels pour être admises à Pauline Roland. On était la porte d’entrée de Pauline Roland à l’époque. Je crois que c’était une volonté. » (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville)

C’est donc tout un système de prise en charge des femmes et familles sans-domicile, propre au BAS qui semble être organisé principalement autour de ces trois structures relativement complémentaires. S’attarder sur cette organisation en quasi « vase clos » permet de mieux comprendre dans quelle mesure l’arrivée de nouveaux acteurs et dispositifs tels que le Samusocial bouscule en partie cette organisation et plus particulièrement celle de la PSA Joinville. En effet, celle-ci joue un rôle pivot dans l’organisation présentée et surtout constitue

un service unique sur le territoire parisien. De par ses missions initiales et son fonctionnement, ce service est particulièrement impacté par l'évolution de la législation et par la mise en œuvre des différents dispositifs conçus pour lutter contre la précarité.

3.2. La PSA comme actrice de la veille sociale

Les PSA ont initialement été créées comme des services « spécialisés », « de catégorie », dont l'objectif est de fournir une réponse et un accompagnement pertinent au public sans-domicile. Structurées au fil de l'eau depuis les années 1970, elles précèdent donc le développement d'autres dispositifs à destination des mêmes publics que sont les accueils de jour, les maraudes ou encore le 115.

Services *a priori* uniques dans leur fonctionnement, et sans cadre juridique spécifique, les PSA ont développé au fur et à mesure une expertise et un savoir-faire quant à la prise en charge du public sans-domicile qui leur sont propres.

La PSA Joinville, a en effet progressivement bâti son propre fonctionnement ainsi que son organisation. Pensé comme un service « unique », étant le seul à réaliser ce type de missions, la PSA n'a pas été pensée comme un service venant compléter une offre déjà en place, mais précède finalement le développement de l'offre à destination du public sans-domicile. Elle a, par effet d'opportunité, principalement fonctionné avec les autres équipements municipaux que sont les centres Crimée et Pauline Roland qui partagent avec elle le nombre de places disponibles en temps réel. Outre cette articulation privilégiée avec ces deux structures, la PSA fait appel à l'ensemble des centres d'hébergement parisiens, mais de manière non structurée. Il s'agit davantage de relations interpersonnelles entre professionnels de la PSA et ceux des centres, que d'une organisation permettant de connaître les places disponibles par établissement. Concrètement, les travailleurs sociaux de la PSA appellent directement l'ensemble des centres d'hébergement accueillant des femmes, couples ou familles, pour savoir s'ils ont des places disponibles et adaptées avec la situation à laquelle ils sont confrontés. La PSA n'a donc à ce moment-là pas de lien structurellement institué avec le champ de l'hébergement qui lui permettrait de faciliter la mise en œuvre de l'une de ses missions premières : la recherche d'hébergement. Son fonctionnement et son positionnement ne semblent en effet pas avoir été repensés au fil des années malgré le développement de nouveaux dispositifs en parallèle. Elle est toutefois particulièrement bien identifiée par les acteurs de la grande exclusion quant à sa mission d'accompagnement social. Ainsi, le

Samusocial la sollicite de façon quasi systématique pour le suivi des familles hébergées par le 115.

La loi de lutte contre les exclusions du 31 juillet 1998 structure le paysage de la lutte contre l'exclusion pour créer un dispositif global d'aide aux personnes sans-domicile. Ce dispositif, relevant de la compétence de la DDASS (Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales)⁶¹¹, est organisé à Paris autour de 5 types de structures ayant des missions et des fonctions distinctes et complémentaires

- Les accueils de jour, qui ont une fonction de lieu de vie pour les personnes sans-abri (où elles peuvent se poser, prendre un café, parfois laver leur linge, ou encore prendre une douche). A Paris, à la fin des années 1990, ce sont les Espaces solidarité insertion (ESI) qui remplissent cette mission.
- Les équipes mobiles, qui vont à la rencontre des personnes vivant à la rue. Elles sont nombreuses à Paris et prennent plusieurs formes : le recueil social de la RATP, les équipes mobiles du Samusocial, etc.
- Les centres d'hébergement qui allient hébergement et réinsertion sociale.
- Le 115, numéro national d'urgence sociale, qui a pour fonction d'accueillir et d'orienter par téléphone les personnes en détresse (géré à Paris par le Samusocial).
- Les services d'accueil et d'orientation (SAO), qui ont une fonction d'accueil, d'évaluation sociale et d'orientation en journée, par un accueil physique avec ou sans rendez-vous. Une note de 23 avril 2003 à l'intention de la Directrice Adjointe du cabinet du Maire, spécifie que « *les PSA remplissent le rôle de SAO sans le savoir et sans reconnaissance des acteurs de l'urgence sociale* ».

L'ensemble de ces structures constitue ce que la loi appelle « veille sociale ». Si les PSA font partie « de fait » de ce dispositif, elles ne sont pour autant pas reconnues ni réellement positionnées comme actrices de ce dispositif. C'est en tout cas le constat partagé par l'adjointe au maire de Paris chargée des affaires sociales dans la note susmentionnée. Elle précise : « *nous devons engager une négociation avec les services de l'Etat pour définir le « bon » positionnement de ces structures dans le cadre d'une complémentarité des engagements Ville/Etat pour l'accompagnement des SDF. L'intégration des PSA dans la veille sociale permettra de compléter le dispositif d'accueil*

⁶¹¹ Pour rappel, à ce titre Paris est une exception puisqu'elle cumule le statut de commune et de département. Les DDASS ont été supprimées en 2010, et les questions sanitaires et sociales sont alors confiées aux Agences Régionales de Santé, créées cette même année.

des sans-abri et de créer des synergies entre les ESI, les maraudes, le 115 et les centres d'hébergement d'urgence. De ce fait les PSA devront bénéficier du savoir-faire développé par les acteurs de l'urgence sociale et des outils d'orientation existants, notamment en matière de visibilité de l'offre d'hébergement d'urgence et d'admissions sur les places disponibles, au même titre que le 115 »⁶¹².

Si les PSA participent simplement par leurs missions au dispositif de veille sociale sur le territoire parisien, il est difficile de savoir si ces dernières y ont été intégrées « officiellement ». Cependant, on peut faire l'hypothèse que le fait de tenir ce rôle *via* ses missions l'intègre de fait à cet ensemble plus vaste. La loi de 1998 contribue simplement à structurer la réponse à l'urgence, au-delà de l'hébergement. Or les PSA sont indéniablement à cette époque des actrices incontournables.

3.3. La montée en charge des familles en situation irrégulière à la PSA : articulation avec le 115 et impacts sur le fonctionnement du service

L'arrivée du SSP et la mise en œuvre du 115, conjuguées, nous allons le voir, à la massification progressive de famille sans-domicile sur le territoire parisien, ne sont pas sans conséquence pour les structures du CASVP, et plus particulièrement pour la PSA Joinville.

La PSA, premier guichet de la prise en charge des sans-domicile, est en effet particulièrement impactée par la mise en place du Samusocial. Déjà déstabilisée dans ses missions par la prise en charge des allocataires du RMI, la PSA doit à nouveau s'adapter et se repositionner en fonction des différents acteurs émergents dans le paysage parisien et face à l'accroissement des familles sans-domicile.

Le public ciblé par la PSA Joinville est particulièrement hétérogène, regroupant des femmes seules, des couples, ainsi que des familles toutes sans-domicile et dont les problématiques sont plurielles (allant par exemple de l'allocataire du RMI hébergé chez un tiers, à une famille vivant à l'hôtel en passant par une femme seule à la rue)⁶¹³. Bien que s'adressant à une population aux contours relativement larges, jusqu'au cours des années 1990, le public majoritaire reste cependant celui des femmes isolées et des couples sans

⁶¹² Note de 23 avril 2003 à l'intention de la Directrice Adjointe du cabinet du Maire.

⁶¹³ Cette hétérogénéité des publics conduit les professionnels de l'établissement à alerter régulièrement sur la difficulté à faire se côtoyer ces publics. A plusieurs reprises, dans des documents de travail, les travailleurs sociaux formulent le souhait de scinder la PSA en deux avec les propositions suivantes : d'un côté les allocataires du RMI et de l'autre les autres publics sans-domicile (femmes seules, couples, familles), ou bien d'un côté les femmes seules et les couples sans enfants et de l'autre les familles monoparentales et biparentales. Ces propositions ne seront cependant pas suivies par les décideurs publics.

enfant (73% du public reçu en 1994)⁶¹⁴, public pour lequel le travail se concentre alors globalement autour de la recherche d'une solution d'hébergement :

« On avait plus de femmes que de familles. C'étaient vraiment des femmes, c'était pas des migrants, c'étaient vraiment les femmes qui étaient à la rue pour lesquelles on arrivait à trouver des structures d'hébergement d'urgence comme Crimée. Et finalement, on faisait un travail qui était plus... la permanence c'était plus une plateforme. On suivait pas longtemps les gens, et il y avait plus une spécialisation. C'est-à-dire qu'en fait, on accueillait des gens, on essayait de voir un petit peu comment elles étaient arrivées chez nous et on essayait de les réorienter sur quelque chose de plus durable et que le suivi ne dure pas longtemps chez nous. À part bien sûr, les femmes isolées vraiment qui étaient à la rue depuis longtemps. Mais ça a jamais été un gros public donc elles venaient pas forcément nous voir. Il y avait le RMI à l'époque, mais c'est vrai qu'on suivait pas longtemps les gens. On arrivait un peu à les stabiliser, c'était autre chose. Et du fait qu'on n'avait pas ce poids de familles non plus. On avait quelques familles, mais pas ce qu'on a aujourd'hui. Le Samusocial de Paris venait à peine de se mettre en place. Donc, on travaillait pas vraiment avec eux et on avait vraiment un public, c'étaient beaucoup de femmes isolées, c'était quelques familles et puis quelques groupes, voilà, et on travaillait autrement. On essayait de travailler, en fait, l'orientation vers des structures d'hébergement. C'était vraiment ça notre gros travail ». (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville)

Cette faible part des familles sans-domicile est corroborée par l'enquête de l'INED⁶¹⁵ de 1995 qui recense 8% de familles parmi le public sans-domicile (et 17% de femmes).

Le manque de données ne permet pas de documenter le rythme de progression de la proportion de familles parmi les personnes sans-domicile au cours des années 9190, mais l'augmentation est incontestable, puisqu'elles représentent en 2001 22% du public sans-domicile en Ile-de-France (21% au niveau national)⁶¹⁶.

Ainsi, ces dernières vont prendre une place de plus en plus importante au sein de la PSA Joinville. Compte tenu de la constante augmentation du nombre de personnes reçues, et de l'exiguïté des locaux, qui rendent de plus en plus difficiles les conditions de réception du public et le travail des agents, la PSA est transférée le 20 avril 2000 au 70 rue du Chemin Vert

⁶¹⁴ La PSA n'étant pas dans l'obligation de fournir un rapport d'activité nous n'avons pas beaucoup de données quantitatives à exploiter sur cette période si ce n'est celles déjà exploitées dans ce chapitre pour l'année 1994.

⁶¹⁵ Enquête portant sur les sans-domicile au sens restreint (personnes dormant dans un centre d'hébergement pour sans-domicile, un abri précaire ou un lieu non prévu pour l'habitation), élaborée en partenariat avec les associations, mais aussi avec des organismes travaillant avec les sans-domicile. Plus particulièrement cette enquête porte sur les utilisateurs des services d'aides aux sans-domicile (Paris intra-muros) âgés de 18 ans ou plus. Cette première enquête, réalisée en 1995, nous permet de qualifier ce public encore peu connu.

⁶¹⁶ Enquête Sans-Domicile, Insee, 2001.

dans le 11^{ème} arrondissement, et devient la PSA « Chemin Vert »⁶¹⁷. Cette place croissante prise par les familles parmi le public accueilli au sein de la PSA, est visible à travers les données d'activités : elles représentent 35% du public reçu en 2001, contre 27% en 1994 et 14% en 1981. Si cette part semble liée à l'augmentation globale des familles sans-domicile, elle est largement imputée par les professionnelles au développement du Samusocial. En effet, à la fin des années 1990 et au début des années 2000, le Samusocial semble orienter un nombre toujours plus conséquent de familles vers la PSA:

« Petit à petit, ben la population a commencé à changer. Le Samusocial de Paris nous a... je crois que c'est lui qui a un peu modifié notre population en sachant qu'il a commencé à accueillir des familles. Et du coup, les familles sont arrivées chez nous petit à petit. Au départ, c'était des familles demandeuses d'asile, qu'on n'avait pas nous, à suivre. Mais ils nous demandaient d'être là, en attente d'orientation de ces familles vers un CADA (centre d'accueil de demandeurs d'asile). Et après, nous, effectivement, on se retirait automatiquement. Mais c'est vrai que du coup, on a vu l'apparition de beaucoup plus de familles grâce au SAMU social de Paris. »
(Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville/Chemin Vert)

Ce changement de structuration du public sans-domicile est aussi observable *via* les données du Samusocial. Comme la PSA, celui-ci voit progressivement arriver les familles parmi son public : *« À la création du Samusocial de Paris, ses missions concernaient essentiellement les personnes seules, dites « isolées », rencontrées dans le cadre des maraudes de nuit, ou celles qui, à partir de 1995 et de la mise en place d'un numéro vert, le contactaient directement par téléphone. Les rares familles alors rencontrées étaient ponctuellement hébergées, au même titre et dans les mêmes centres que les personnes seules. En 1999, les conditions de prise en charge connaissent un changement important : l'État mandate alors le Samusocial pour mettre en place et gérer une prise en charge systématique des familles sans logement, dont l'hébergement s'effectuera essentiellement en hôtel (faute de centres d'hébergement adaptés disponibles) »*⁶¹⁸. Ce mandat visant à une prise en charge systématique des familles par le Samusocial, découle du constat de l'augmentation de ce public, et répond de ce fait au besoin de mise à l'abri d'une population considérée d'une part comme « nouvelle », et d'autre part comme particulièrement vulnérable. Cependant, le Samusocial ne peut alors proposer à celles-

⁶¹⁷ Ces nouveaux locaux sont répartis sur 3 niveaux, et selon une note de 2000, « La qualité de l'accueil des usagers s'en est vu grandement améliorée : la confidentialité des entretiens, notamment, peut être désormais réellement respectée et l'équipe sociale a pu être renforcée du fait du nombre conséquent de bureaux. La PSA compte désormais 26 agents, dont 11 assistants de service social et 4 surveillants et 2 psychologues vacataires ». L'arrivée de psychologues vacataires suit une expérimentation lancée en 1999.

⁶¹⁸ E. GUYAVARCH et E. GARCIN, « Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles », *Informations sociales*, n° 182, 2014, p. 142-149

ci qu'un « hébergement sec », « consistant en une ou plusieurs nuitées dans des établissements conformes à un cahier des charges préétabli, sans autres prestations de quelque type que ce soit »⁶¹⁹, d'où la mobilisation croissante de la PSA qui va venir combler l'absence de suivi social proposé, et devenir en quelque sorte une plateforme de suivi social pour les familles du 115.

« Le Samusocial de Paris n'avait pas les travailleurs sociaux à l'époque, et comme c'est des familles qui, de toute manière, étaient hébergées par le 115 de Paris, et qu'il a commencé à les mettre en banlieue parisienne, parce qu'à Paris, ça commençait à bouchonner dans tous les sens, on les avait en suivi, parce qu'aucun service social ne les prenait en charge. Alors, je ne te dis pas le nombre de familles qui arrivaient, si j'en avais pas 10 dans la journée, il y en avait pas 10. Sauf qu'à côté de ça, on avait notre population pour laquelle on est là quand même et qui, du coup, venait. Et puis, des fois, ils venaient plus, parce qu'ils en avaient ras-le-bol, ça n'allait pas avec les autres familles. On avait tellement de gens à recevoir que du coup, on avait des attentes de premier rendez-vous à plus 2 mois qui étaient problématiques. Ça n'avait plus aucun sens, parce qu'on ne faisait plus que ça. » (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville/Chemin Vert)

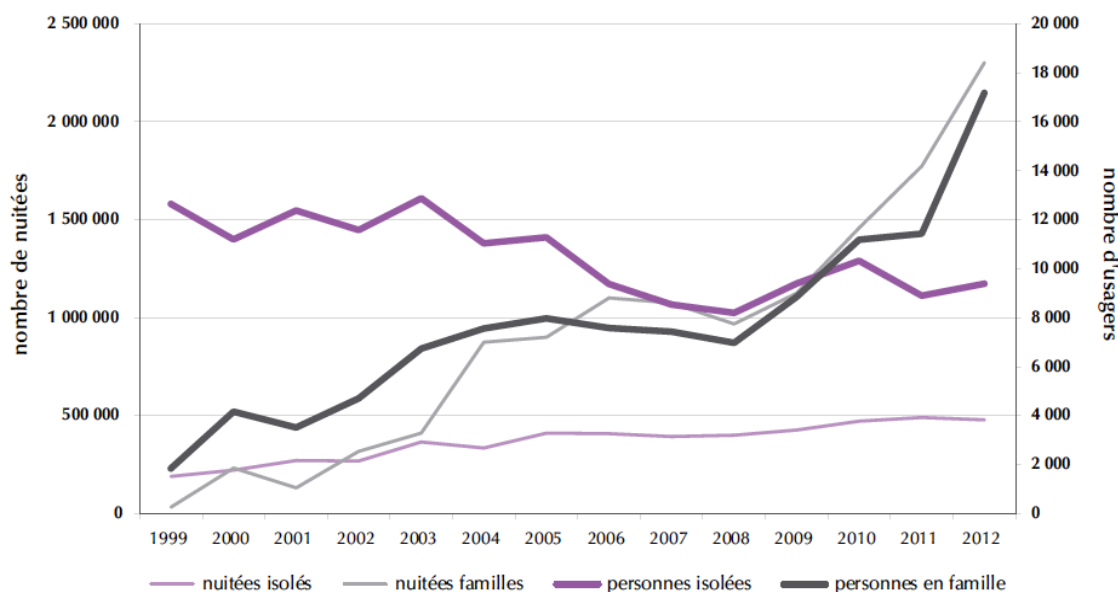
Cet accroissement des familles parmi le public sans-domicile est observable à travers les données du 115. Elsa Garcin et Emmanuelle Guyavarch via l'analyse de la base de données du 115, recensant des informations sur les personnes hébergées mais aussi sur tous les hébergements attribués depuis 1999, montrent « une très forte augmentation de l'activité d'hébergement en même temps qu'une profonde évolution des profils des publics hébergés. À l'homme seul, mendiant dans la rue, dormant dehors ou dans le métro - la figure bien connue du clochard - se sont substitués des publics bien différents »⁶²⁰. Ce travail de recherche permet en partie d'objectiver la montée en puissance des familles parmi les personnes sans-domicile. Elles deviennent progressivement au cours des années 2000 le public majoritaire du 115 comme le montre le graphique ci-dessous.

⁶¹⁹ *Ibid.*

⁶²⁰ E. GUYAVARCH et E. GARCIN, « Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles », *Informations sociales*, n° 182, 2014, p. 142-149

Évolution du nombre de nuitées attribuées (tout type d'hébergement) et du nombre d'utilisateurs,

115 de Paris, 1999-2012



L'orientation de ces « familles 115 » vient transformer en partie le public suivi à la PSA et de ce fait bouleverser son organisation avec des familles toujours plus nombreuses mais surtout avec une forte progression de familles en situation irrégulière. En effet, à partir de 2002, les familles en situation irrégulière prises en charge par le Samusocial⁶²¹ sont venues augmenter durablement et massivement la file active de la PSA Chemin Vert.

« Et je crois que c'est lui [le Samusocial de Paris] qui nous a amené régulièrement par vague, une nouvelle population. Quand on était arrivé à Chemin Vert, et là ça a été criant, une autre population est arrivée, une population effectivement d'immigrants, population de familles entières pour la plupart en situation irrégulière. Et alors là, j'ai eu l'impression d'avoir fait pendant quelques années que ça. On n'avait que ça. »
(Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville/Chemin Vert)

La création de plateformes de suivi de certaines familles permet de désengorger en partie la PSA, notamment via la création de la Coordination de l'Accueil des Familles Demandeuses d'Asile (CAFDA) en 2000, qui vient « soulager le 115 d'une partie de son public et tenter de répondre au mieux aux problématiques juridiques et améliorer le suivi social de ces populations »⁶²², soulageant en même temps la PSA. S'en suit, en 2002, la mise en œuvre de l'accompagnement des familles déboutées par l'Ordre de Malte, « bien que le partenariat

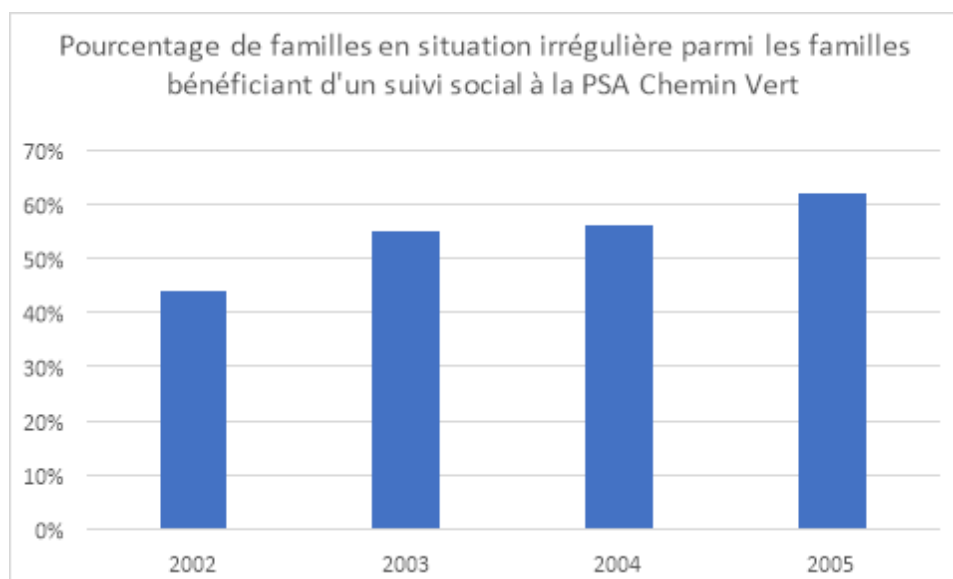
⁶²¹ Les appels des familles ne faisant qu'augmenter, le 115 se voit obliger de créer, en 2001, un Pôle Famille.

⁶²² P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019. p167.

*prévoit initialement le retour des familles dans leur pays d'origine, les missions de l'association évoluent rapidement vers un accompagnement social et juridique de familles dont de nombreux enfants sont nés en France. Ces dernières doivent rester dans l'attente d'un titre de séjour et font partie des plus précaires au sein de l'hébergement d'urgence »*⁶²³. La même année, l'Association pour l'accompagnement social et administratif des migrants et de leur famille (APTM) créée en 1967, qui a pour mission le suivi social de familles sans-papiers qui n'ont jamais réalisé de demande d'asile, met en place la Plateforme d'Accueil et de Soutien aux familles étrangères en situation de précarité hébergées en hôtels par le Samusocial de Paris, dont l'objectif est de pallier l'absence d'accompagnement social de ces familles. Si les professionnelles rencontrées attestent de l'impact de la création de la CAFDA sur leur public, les demandeurs d'asile s'effaçant progressivement de leurs suivis, il ne semble pas en être de même pour les familles en situation irrégulière. En effet, si la création de ces deux plateformes spécialisées de l'Ordre de Malte et de l'APTM, en plus de la CAFDA, a en partie pu permettre une meilleure répartition des familles en situation irrégulière prises en charge par le Samusocial, leur *numerus clausus* (3 500 personnes pour la CAFDA, 1000 personnes pour l'Ordre de Malte; et 1000 personnes pour l'APTM, puis 2500 en juillet 2005) reste insuffisant pour répondre à la demande de suivi social global de l'ensemble des personnes hébergées par le Samusocial, et n'a pas permis de sortir l'intégralité de ces familles de la PSA.

La mise en place de plates-formes spécialisées par l'Etat n'a donc que très partiellement compensé l'arrivée de ces familles se présentant toujours plus nombreuses aux portes de la PSA. Une note du 5 juillet 2006 à l'intention de l'adjointe au Maire de Paris chargée de la solidarité et des affaires sociales évoque le fait qu' « un effet « d'entonnoir » joue à plein : le nombre de familles hébergées par le Samu Social croît; la capacité des plates-formes spécialisées est figée; le Samu Social renvoie donc régulièrement et depuis plusieurs années des familles vers la PSA Chemin Vert pour éviter un hébergement hôtelier « sec » ; celles-ci se stabilisent à la PSA car il n'y a pas de possibilités de transférer le suivi vers le service social départemental polyvalent ». Ainsi, le nombre de familles en situation irrégulière suivies par la PSA, rapporté au nombre total familles, a évolué comme suit :

⁶²³ P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019.p167.



Ces familles sont de plus en plus présentes dans l'activité de la PSA. De 44% des familles suivies en 2002, leur part s'élève à 62% fin 2005. Or la file active totale de la PSA Chemin Vert en 2005 est proche de 3 000 suivis, dont plus de 50% de familles. Sur l'ensemble des familles, 60% sont hébergées par le Samusocial. Les familles dites « Samusocial » représentent donc un tiers de la file active de la PSA, et environ 50% de son activité si l'on prend en compte leur poids social particulièrement lourd. Fin 2005, plus de 500 familles hébergées par le Samusocial étaient prises en charge, soit un nombre de personnes (environ 1 500) supérieur à celui assumé par l'Ordre de Malte et à celui assumé par l'APTAM jusqu'en juillet 2005.

Le sujet « familles en situation irrégulière » et plus globalement « familles 115 » prend progressivement de l'ampleur au début des années 2000. De nombreux mails, notes ou encore documents de travail attestent de la difficulté qu'a la PSA à suivre ces familles toujours plus nombreuses. Pour désengorger la PSA, une note de « répartition des compétences » entre la PSA et les services sociaux polyvalents, élaborée par le CASVP en lien avec la DASES, pose un principe nouveau pour optimiser la prise en charge des familles hébergées par le Samusocial en croisant deux critères :

- le critère de la durée de résidence dans l'hôtel : en deçà d'un mois, la personne est considérée comme sans-domicile et prise en charge par la PSA ; au-delà d'un mois, la

personne est considérée comme domiciliée⁶²⁴ et prise en charge par le service social polyvalent ;

- le critère du mode de financement de l'hôtel : les personnes hébergées dans des hôtels financés par le Samusocial ne sont jamais considérées comme domiciliées, quelle que soit la durée de leur séjour, et relèvent donc toujours de la PSA.

Les modalités de prise en charge d'une famille en situation irrégulière deviennent donc différentes selon son mode de domiciliation : chez un tiers ou dans un squat (compétence - service social départemental polyvalent) ; en hôtel (compétence PSA).

Ces nouvelles règles de répartition des publics sont très régulièrement rappelées *via* de nouvelles notes, pouvant laisser entendre qu'il y aurait eu des difficultés de mise en œuvre.

Outre la difficulté à « absorber », le flux permanent de familles en situation irrégulière impacte le fonctionnement global de la PSA. L'accompagnement social à la PSA est en effet initialement pensé sur un temps relativement court, et une fois un hébergement stable trouvé, le relais doit être fait avec le service social de secteur. Or le suivi social de ces familles s'avère particulièrement long, la durée moyenne de suivi étant de 10,5 mois (34% des familles dites « 115 » sont suivies plus d'un an). Le suivi social des familles en situation irrégulière est par ailleurs plus lourd, car les situations sont complexes, et elles ne peuvent prétendre à aucun droit social. De fait, pour ces familles, les trois seuls modes de sortie de la file active de Chemin Vert sont les suivants :

- la famille arrête de se présenter aux rendez-vous ;
- la famille est régularisée et transférée vers les services sociaux polyvalents ;
- une plateforme spécialisée retrouve des capacités de prise en charge et le Samusocial propose à la PSA le transfert de dossiers.

Leurs possibilités de sortie de la PSA sont donc relativement limitées. L'un des problèmes les plus importants quant à la prise en charge de ces familles réside dans le fait qu'une fois « installées » à la PSA, ces familles ne pourront dans leur majorité, du fait de leur situation administrative, jamais faire l'objet d'aucune réorientation sur un secteur donné. Cette installation des familles à la PSA apparaît alors comme un non-sens au regard de l'objectif

⁶²⁴ Sont considérées comme domiciliées, les personnes demeurant en : logement temporaire (type Perissol), studio d'insertion ou logement relais, foyer de jeunes travailleurs, établissements maternels, établissement médico-éducatifs pour jeunes handicapés ou inadaptés, section d'hébergement d'un établissement d'aide par le travail, foyer de migrants, hôtel social et résidence sociale, y compris pension de famille, chez un tiers, CHRS (à l'exclusion des sections d'urgence). Par exception, en CHRS, les familles hébergées dans la structure d'urgence, à compter d'un mois après leur admission, seront considérées comme domiciliées.

même de la structure qui est d'éviter le maintien de ces familles dans le circuit de la précarité et de l'errance.

Le suivi social de ces familles, particulièrement complexe et chronophage, n'est cependant qu'une des missions assumées par la PSA. En effet, la PSA en plus de sa participation à la mission de protection de l'enfance⁶²⁵ :

- constitue le lieu exclusif de délivrance des aides exceptionnelles du CASVP (allocations aux personnes sans-domicile fixe) pour les femmes et les familles (avec ou sans enfant) en situation régulière ;
- offre pour ces mêmes publics, pendant la période où ils ne sont pas stabilisés (pas de domicile stable pendant au moins un mois) un accompagnement social global visant à permettre un retour le plus rapide possible au droit commun. Elle se substitue à ce titre au service social polyvalent ;
- est conventionnée par le Département de Paris pour assurer le suivi des allocataires du RMI (sauf prise en charge par des associations spécialisées).

La PSA a, pour une partie de ces missions, une forme de monopole sur le territoire parisien (aides exceptionnelles, service social global) : de fait lorsqu'elle ne peut les assumer, les personnes concernées ne peuvent alors pas se tourner vers d'autres dispositifs.

Quelques indicateurs témoignent des difficultés pour la structure d'assumer correctement ses missions :

- le délai de rendez-vous (après le premier accueil) :
 - o pour un primo arrivant⁶²⁶ hébergé par le Samusocial (familles, couples ou personnes seules) est compris entre 1,5 et 2 mois ;
 - o pour les autres primo arrivants (non hébergés par le 115), il est au minimum de 15 jours
- la file active de la PSA comprend entre 2 500 et 3 000 dossiers pour un effectif de 12 travailleurs sociaux de suivi et 2 travailleurs sociaux d'accueil, soit 210 à 250 dossier par travailleur social de suivi. Or l'ordre de grandeur habituellement retenu à Paris est de l'ordre d'une file active de 100 ménages par travailleur social en service social polyvalent. Ces conditions ne permettent donc pas un suivi social de même intensité.

⁶²⁵ La PSA est officiellement compétente en matière de protection de l'enfance depuis 1986.

⁶²⁶ Primo-arrivant : personne se présentant pour la première fois en PSA.

Au-delà du sous-calibrage de l'équipe sociale par rapport aux besoins, la PSA Chemin Vert est par ailleurs mal armée pour assumer le suivi social des familles en situation irrégulière, qui posent des difficultés partiellement insolubles, du fait de leur situation administrative. En effet, les travailleurs sociaux se sentent particulièrement démunis face à ces familles. Pour rappel, l'une des principales missions de la PSA est la recherche d'hébergement d'urgence dans un premier temps (dans ce cas précis, cela ne s'avère pas nécessaire du fait de la prise en charge 115), mais surtout de stabilisation, permettant ainsi aux familles de s'établir dans un arrondissement, de scolariser leurs enfants et de retrouver un peu de stabilité : « *On essayait de travailler, en fait, l'orientation vers des structures d'hébergement. C'était vraiment ça notre gros travail* ». (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville/Chemin Vert)

Cependant, si la PSA est alors inconditionnelle, accueillant un nombre important de familles en situation irrégulière, les structures d'hébergement ne le sont pas. Les travailleurs sociaux se heurtent alors à de nombreux refus d'entrée en CHRS et se retrouvent alors sans solution pour sortir ces familles du dispositif d'urgence :

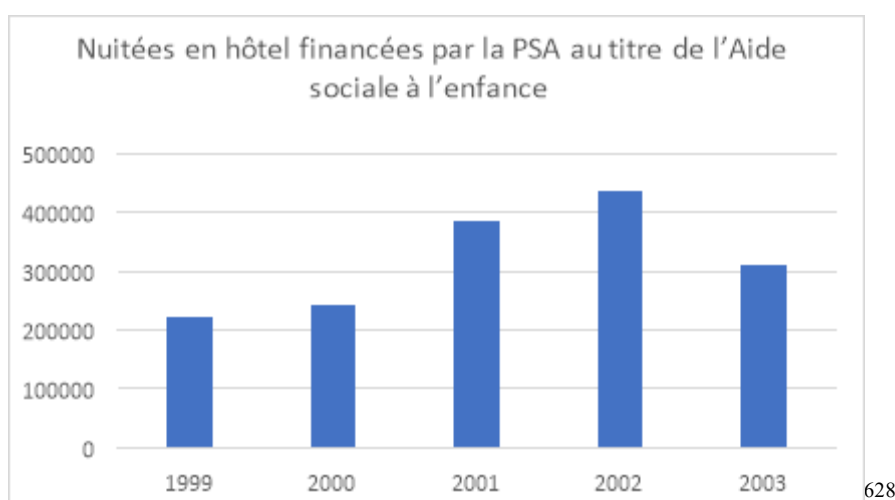
« A l'époque, le SIAO n'existait pas, mais on ne pouvait pas solliciter les structures d'hébergements comme on pouvait faire pour d'autres familles qui étaient en situation régulière et pour lesquelles là on essayait de les faire sortir du dispositif d'urgence, qui était le 115. Mais là, on travaillait avec elles, une sortie. Donc, on sollicitait les structures d'hébergement des CHRS, chose qu'on ne pouvait pas faire avec des familles en situation irrégulière, parce que si tu n'as pas de papier, aucune structure ne te prendra. » (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville/Chemin Vert)

Cette difficulté à trouver une solution de logement ou d'hébergement pérenne est d'autant plus forte qu'à cette même période, plusieurs acteurs font état d'une forme de « crise de l'hébergement », soulignant un manque de places en centre d'hébergement, notamment pour les familles. L'hôtel devient alors, faute de mieux, une orientation privilégiée, d'autant plus pour les familles en situation irrégulière. Ce type « d'hébergement », déjà largement mobilisé par le 115, souvent critiqué par les travailleurs sociaux du fait des conditions de vie peu satisfaisantes qu'il offre aux familles, va au fur et à mesure prendre une place importante tant en termes d'orientation qu'en termes de dépenses. La PSA, à cette époque, finance de plus en plus de nuitées hôtelières du fait du nombre croissant de demandes :

« On donnait l'argent aux personnes, on devait chercher nous-mêmes les hôtels, ou les personnes trouvaient des hôtels, et on leur donnait l'argent et elles se mettaient à l'abri. Beaucoup plus... alors, pour les familles, je parle. Pour les personnes isolées, on en faisait quelques-unes aussi, mais moins, par rapport aux familles. Mais... oui, la

prise en charge hôtelière était très fréquente. Je sais que c'est dans ces moment-là aussi que j'ai commencé à beaucoup travailler avec le Samusocial de Paris. » (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville/Chemin Vert)

Le recours à l'hôtel comme modalité d'hébergement, s'il apparaît au départ comme une solution ponctuelle, devient au fil des années une solution pour pallier le manque de places disponibles. Comme le montre Pierre Eloy dans sa thèse, « *cette forme d'habitat de relégation, et contraint (Bernardot, 2007), s'institutionnalise et devient la norme de l'hébergement d'urgence pour ces familles depuis la fin des années 1990 (Oppenchaim et Le Mener, 2013) »*⁶²⁷.



Le nombre de nuitées hôtelières, et le budget qui y est consacré, augmente considérablement au fil des années. La mobilisation de l'enveloppe budgétaire de l'ASE par la PSA répond à des problèmes d'hébergement au regard de l'absence de possibilité d'accueil, de la durée d'attribution de logements sociaux, et de l'incapacité des familles disposant de peu ou pas de ressources de prendre en charge par elles-mêmes les frais hôteliers. L'hôtel devient une solution d'hébergement d'urgence onéreuse, peu adaptée et contribuant souvent à précariser davantage les situations. En effet, le recours à l'hôtel génère une instabilité rendant complexe voire impossible le maintien de la scolarité, la continuité du suivi par une PMI ou encore la pérennisation des droits. L'hébergement hôtelier entrave voire rend impossible l'élaboration et la mise en place d'un projet d'insertion durable. La PSA se voit donc répondre à l'urgence

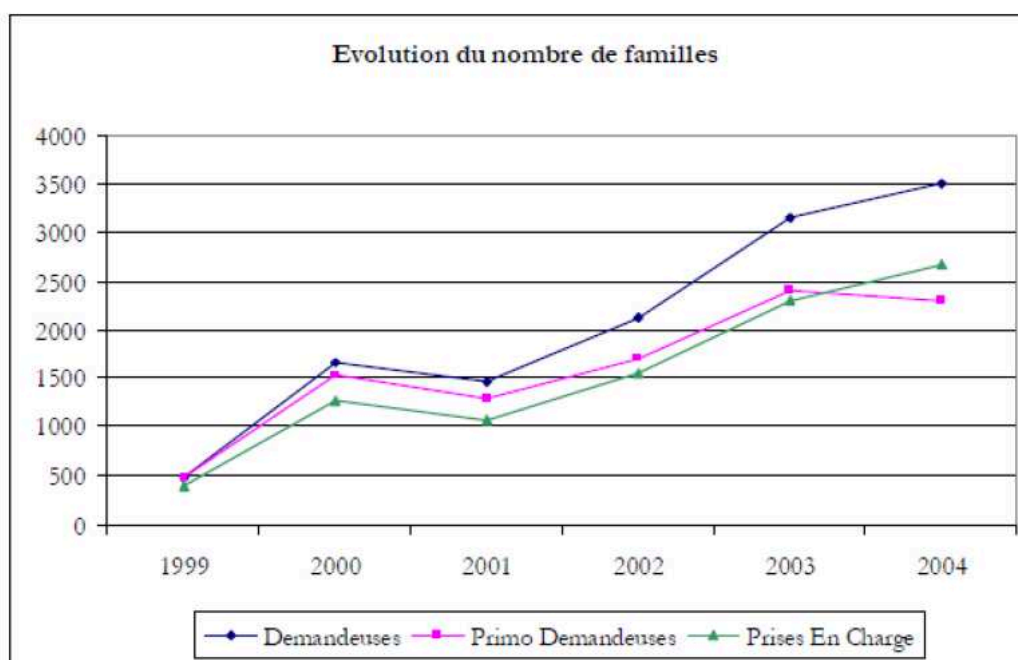
⁶²⁷ P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019.P58.

⁶²⁸ Données reconstituées à partir de plusieurs sources, et conversion du franc à l'euro pour les données 1999, 2000 et 2001. Ce graphique manque donc peut être de précision, mais il permet d'observer une tendance.

par l'urgence et se retrouve alors en difficulté pour sortir ces familles de la grande précarité, par manque de moyens mais surtout par manque de solutions d'hébergement.

Si le nombre de familles prises en charge à l'hôtel par la PSA est loin d'être négligeable (201 en 2002 et 170 en 2003), la part des familles hébergées par le 115, elle, explose.

Evolution, entre 1999 et 2004, du nombre de familles demandeuses⁶²⁹, primo demandeuses⁶³⁰ et hébergées par le 115⁶³¹



Entre 1999 et 2004, ce sont plus de 9 700 demandes d'hébergement qui émanent émanant de familles, le nombre de familles demandeuses ayant doublé de 2000 à 2004, passant de 1 659 à 3 487 familles. Or, rapidement, les hôtels parisiens deviennent insuffisants pour absorber la demande, et le Samusocial est amené à proposer de façon croissante aux familles un hébergement en banlieue. Le problème de la prise en charge sociale de ces familles (notamment en termes d'aides financières de l'ASE) se pose de façon complexe : les services sociaux des départements d'implantation des hôtels refusent régulièrement leur prise en charge, au motif que les familles relèvent d'un hébergement par le Samusocial de Paris. La PSA Chemin Vert s'est ainsi trouvée à suivre, à la demande du Samusocial, jusqu'à une

⁶²⁹ Demandeuses : sollicitant à nouveau un hébergement auprès du 115 après une première demande

⁶³⁰ Primo-demandeuses : sollicitant pour la première fois un hébergement auprès du 115

⁶³¹ Observatoire du Samusocial de Paris. « Les personnes en famille hébergées *via* le 115 de Paris entre 1999 et 2004 ». 2005.

cinquantaine de familles hébergées en banlieue voire grande banlieue. Or le suivi de ces familles par la PSA pose question. Un compte rendu de réunion daté du 16 décembre 2003 fait état de la difficulté d'accompagner ces familles : « *Les familles en situation irrégulière, adressées par le Samusocial, qui les loge en hôtels, parfois en grande banlieue, pose le plus d'interrogations quant à la réalité du suivi et à la sécurité des enfants. Actuellement 334 familles en situation irrégulière ou déboutées (soit 857 personnes dont 456 enfants) sont suivies à la PSA Chemin Vert dont 50 environ sont hébergées dans des hôtels de grande banlieue (91, 95) et avec lesquels il est impossible de faire un suivi des enfants ; cette situation met ces enfants en danger : ils ne sont plus suivis tant sur le plan de la santé que de la scolarité* »⁶³². Le suivi par la PSA de ces familles en situation irrégulière et mises à l'abri en banlieue⁶³³ conduit les professionnels à s'interroger sur le sens de leur travail avec ces dernières :

« C'est nous qui avons le plus [de familles hébergées en banlieue], parce que c'était celles qui étaient logées par le SAMU, enfin par le 115, en banlieue. Et ça, les sections ne pouvaient pas les prendre en charge, ce que je peux comprendre. Seulement nous, on a dit "stop" aussi parce que c'était pas dans nos missions. Je vais pas aller visiter les hôtels à trifouille les carpettes, ou alors, on nous donne les moyens et on nous dit qu'on est plus Ville de Paris, mais qu'on est un service État comme le SAMU, pourquoi pas ? À la rigueur, à l'époque on disait : "Pourquoi pas ? On veut bien. Franchement, on s'en fout". » (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville/Chemin Vert)

Ce sentiment de devoir gérer « toujours plus » de situations particulièrement complexes conduit la direction du CASVP à lancer des groupes de travail dans l'objectif de proposer un projet de réorganisation des PSA au cours de l'année 2003. Dans ce cadre, les équipes proposent la création d'une PSA pour les « familles sans papier » pour « désengorger la PSA Chemin Vert ». L'irrégularité du séjour est donc mise en avant, plutôt que l'hébergement à l'hôtel ou l'hébergement à l'hôtel en banlieue. Cette proposition n'est alors pas retenue. Cependant le problème persistant dans le temps, une nouvelle proposition est faite en 2006. Il ne s'agit pas cette fois de proposer la création d'une structure supplémentaire mais « *d'obtenir de l'Etat une augmentation des capacités de prise en charge des plateformes spécialisées ; mettre fin à toute prise en charge sociale de familles hébergées en banlieue* ». Les propositions faites sont formulées comme suit :

⁶³² Compte rendu de la réunion du 16 décembre 2003 relative à la note de répartition des compétences entre PSA et Sections – 19 décembre 2003 – TA 2011/521

⁶³³ Le suivi social de ces familles prises en charge par le 115 de Paris hors territoire parisien est assuré depuis 2013 par une plateforme gérée par la Croix Rouge.

« Obtenir de l'Etat une augmentation des capacités de prise en charge des plateformes spécialisées

Sur la période 2003-2005, la PSA Chemin Vert s'est trouvée de fait, et dans un volume croissant, à assumer les missions d'une plate-forme spécialisée prenant en charge un phénomène dont les enjeux dépassent largement le territoire parisien et résultant de choix (implicites) de l'État : concentration de facto du dispositif d'accueil d'urgence des familles sans papier sur le Samusocial parisien, les 115 des autres départements étant peu concernés, recours massif à la solution hôtelière.

Il nous paraît indispensable de stopper cette dérive en demandant une augmentation des capacités de prise en charge des plates-formes spécialisées. On peut d'ailleurs noter qu'historiquement, c'est aussi la pression exercée par les services publics parisiens qui a conduit à la mise en place des premières plates-formes.

En pratique : les problèmes de fonctionnement de Chemin Vert ont d'ores et déjà conduit à signaler au Samusocial et à la DASS que toute nouvelle prise en charge devrait être différée, la PSA étant totalement saturée.

La DASS a organisé récemment une réunion avec l'ensemble des plates-formes pour évoquer les problèmes de suivi des familles en situation irrégulière. Les problèmes de suivi des familles hébergées par le Samusocial ont été évoqués de façon détaillée.

Mettre fin à la prise en charge sociale et financière de familles logées par le SAMU social en hôtel en banlieue.

Nous souhaitons qu'il soit clairement indiqué à la DASS comme au Samusocial que les services sociaux parisiens, PSA comme services sociaux départementaux polyvalents, ont une compétence strictement limitée aux familles hébergées ou résidant à Paris. En conséquence, la prise en charge financière par des financements de l'aide sociale à l'enfance, souvent demandée, ne devrait dans ce cadre pas être assurée par Paris lorsque la famille ne réside plus à Paris (le cas échéant après une période de transition).

Il faut poser la question de fond du positionnement du pôle familles du Samusocial de Paris et des plateformes associées : soit l'État établit clairement le fait que ce dispositif a en grande partie un rôle de portée régionale ce qui légitime une « mutualisation » de la répartition géographique des hébergements, soit il rééquilibre les prises en charge effectuées par les autres 115 en leur en donnant les moyens. »⁶³⁴

Cette note propose donc de demander à l'Etat d'assumer pleinement sa compétence d'hébergement des personnes sans-domicile fixe, en augmentant les moyens de suivi social des familles hébergées par le 115 de Paris ; et de recentrer la PSA sur sa compétence territoriale (les personnes hébergées sur le territoire parisien). Le sort des familles en situation

⁶³⁴ Note de la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé et de la Direction Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris adressée à l'adjointe au Maire de Paris chargée de la solidarité et des affaires sociales du 5 juillet 2006

irrégulière est mis en avant, considérant que c'est la politique de l'Etat qui conduit à les concentrer sur le territoire parisien.

Si nous n'avons pas trouvé les suites données aux propositions faites dans cette note, l'année 2006 est une année charnière. En effet, la note indique la suspension momentanée de la prise en charge de nouvelles « familles 115 » par la PSA Chemin Vert. Cet arrêt prévu pour être « temporaire », le temps de trouver des solutions et de soulager le service, va finalement perdurer.

« Non, on a dit d'arrêter, parce que soit on faisait que ça et à ce moment-là on donnait les moyens de... et on devenait le service social du Samusocial de Paris. Il fallait me dire, à ce moment-là, on le savait tous, il fallait créer une autre permanence, c'est ce qu'on avait sollicité à l'époque. Ou alors, on demandait d'arrêter, parce que c'était pas notre population. C'était pas à nous de régler, d'accueillir les familles en situation irrégulière. C'est la charge de l'État pas la nôtre, ou la ville de Paris. Après, il faut nous dire, si on nous donne les moyens, on voulait bien continuer. Après tout, pourquoi pas ? C'est une population comme une autre, ça ne nous dérange pas. Mais on n'avait pas les moyens, c'est pas possible. Tu te rends compte, tu donnes un premier rendez-vous dans 2 mois, les gens ne viennent pas évidemment. C'est dire, mais ça va pas quoi. Au niveau de l'accompagnement social, les travailleurs sociaux déjà, ils ont 8 rendez-vous par jour, on les met où les gens ? C'est de la folie. On ne pouvait pas continuer. Pas avec l'équipe qu'on était. On est à peu près les mêmes qu'aujourd'hui. Donc, il fallait faire un choix. Ou on crée une autre permanence, rien que pour eux, ou alors, effectivement on arrête. Donc, il y a un moratoire d'où l'arrêt de prise en charge de ces familles. C'est le fameux moratoire⁶³⁵, en 2000 je ne sais plus combien, en 2006, je crois, ou 2007, je sais plus. » (Ancienne assistante sociale de la PSA Joinville/Chemin Vert)

A partir de 2006, la PSA ne prendra plus en charge les familles en situation irrégulière du 115. Cette décision est rappelée dans un document de travail portant sur le partenariat Samusocial/PSA Chemin Vert, daté du 22 février 2010 : « en juin 2006, le moratoire a mis fin en partie au flux en continu de ces familles sans-papier hébergées à l'hôtel via le Samusocial qui compromettait la réception des autres publics ». On note ici une confusion entre familles en situation irrégulière, familles hébergées à l'hôtel par le 115, et familles hébergées en banlieue. Pour autant, depuis cette date, la PSA ne prend plus en charge les familles en situation irrégulière que dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance. Cette prise en charge n'est mise en œuvre que si, après évaluation, la situation relève de la prévention et de la protection de l'enfance.

⁶³⁵ Malgré une recherche poussée au sein des archives nous n'avons pas réussi à retrouver ce moratoire que personne ne semble avoir par ailleurs.

L'étude de l'évolution de la PSA sur cette période conduisant à l'arrêt de la prise en charge des familles en situation irrégulière, malgré quelques exceptions comme nous l'évoquions, nous permet d'observer comment un dispositif initialement créé pour être inconditionnel ferme finalement ses portes à une partie de son public pour devenir progressivement conditionnel. Ce mouvement est d'autant plus intéressant qu'il s'accompagne de l'ouverture d'autres dispositifs, dans notre cas les différentes plateformes de prise en charge (CAFDA, APTM, Ordre de Malte), nous permettant ainsi d'observer une hyperspécialisation de la prise en charge de ces publics, déjà connue dans le secteur de l'hébergement et déjà en place au sein des PSA (chacune des PSA ayant son propre public). Elle renvoie à ce qu'Aurélien Carotenuto-Garot qualifie « *d'hyperfragmentation des dispositifs AHI*⁶³⁶ »⁶³⁷ :

« Effectivement dans le contexte actuel, nombre de structures se spécialisent dans l'accompagnement d'un public spécifique : les femmes, les familles, les grands exclus, etc. Les associations ont tout intérêt à insister sur l'aspect novateur de leurs projets et leur volonté de s'adapter à l'évolution et aux particularités des publics qu'ils prennent en charge afin d'augmenter leurs financements. Dans ce contexte, le secteur AHI tend à devenir une nébuleuse de dispositifs difficiles à appréhender et à coordonner : "Depuis les années 1970, et la montée en puissance des politiques ciblées, on sait que la complexité du système de protection sociale français résulte de l'accumulation des législations, mais aussi [...] du souci de plus en plus affirmé du législateur de prendre en compte les situations individuelles. Il en découle un morcellement des dispositifs. Le système de prise en charge des SDF n'échappe pas à la règle. Il est même particulièrement représentatif de ce phénomène [...]. La prolifération d'opérations et de réglementations a abouti à un univers relativement obscur comprenant une myriade de sigles ésotériques et une mosaïque de dispositifs hétéroclites offrant des services variés aux personnes SDF. (Damon, 2012, p. 189)". »⁶³⁸

La PSA a donc été particulièrement marquée par la mise en place d'un nouveau cadre juridique mais surtout par l'émergence de nouveaux dispositifs tels que le 115 qui sont venus la repositionner dans un ensemble plus vaste et l'ont conduite à transformer son organisation. Si son public a été profondément modifié, avec une part croissante de familles immigrées, souvent en situation irrégulière, on peut émettre l'hypothèse selon laquelle le 115 aurait

⁶³⁶ Accueil, Hébergement, Insertion

⁶³⁷ A. CAROTENUTO-GAROT, « Les visages du sans-abrisme en France : la modélisation de la carrière de sans-domicile comme substitut de la catégorisation actuelle. », *Écrire le social*, vol. 3, no. 1, 2021, pp. 3-18.

⁶³⁸ *Ibid.*

permis une meilleure orientation d'un public qui ne se présentait pas aux portes de la PSA pour des raisons variées (craintes du traitement de leur situation par une administration du fait de l'absence de papiers, méconnaissance du service, etc.).

Cependant, il nous semble nécessaire de repréciser le contexte migratoire de cette période. Des années 1990 au début des années 2000, on note une hausse de l'immigration en France (avec une accélération forte à partir de 1997⁶³⁹) avec certes les régularisations exceptionnelles de 1997-1998 fixées par la circulaire dite Chevènement mais surtout des réformes législatives qui « *ont réduit les possibilités d'accéder rapidement à une carte de résident (10 ans), y compris pour des situations familiales qui, par le passé, donnaient automatiquement droit à cette stabilité du séjour* »⁶⁴⁰. Pierre Eloy précise dans ses travaux que « *les années 1990 sont marquées par un changement profond des flux migratoires. L'immigration pour motif de regroupement familial constitue près de 60 % des entrées annuelles et la demande d'asile près de 20 %. La suppression du droit au travail pour les demandeurs d'asile en 1991 restreint un peu plus les possibilités d'installation en France. Les difficultés croissantes sur le marché de l'emploi et dans l'accès au logement, dues à un durcissement des politiques migratoires, conduisent de nombreux immigrés en hébergement institutionnel* »⁶⁴¹. La transformation du public de la PSA reflète donc la transformation du public de la grande pauvreté : « *Les transformations de la société ont conduit à une augmentation des situations de vulnérabilité et l'apparition de nouvelles formes de pauvreté affectant tout particulièrement les immigrés, et notamment ceux en familles* »⁶⁴².

Si la PSA voit son fonctionnement et son public se transformer au cours des années 1990-2000, du fait de la création de dispositifs (Plans hivernaux, Samusocial, 115), de l'évolution de la législation (RMI, loi Besson, etc.), de celle de la population en situation de grande précarité, ou encore de la crise de l'hébergement (difficulté à répondre aux besoins, et développement de la mobilisation de nuitées hôtelière), elle n'est pas la seule structure dont le fonctionnement se modifie en profondeur. Les centres d'hébergement municipaux, et dans notre cas les centres Crimée et Pauline-Roland, sont particulièrement impactés au début des années 2000 : humanisation des centres, loi du 2 janvier 2002, DALO, ou encore la mise en

⁶³⁹ X. THIERRY, « Évolution récente de l'immigration en France et éléments de comparaison avec le Royaume-Uni », *Population*, vol. 59, no. 5, 2004, p. 725-764.

⁶⁴⁰ F. CORNUAU et X. DUNEZAT, « L'immigration en France : concepts, contours et politiques », *Espace populations sociétés*, 2008, p. 331-352.

⁶⁴¹ P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019. P58.

⁶⁴² *Ibid.*

place du SIAO sont autant de changements qui vont venir bouleverser l'organisation de ces centres.

4. Une évolution des centres d'hébergement municipaux au profit du public accueilli

Le début des années 2000 est marqué par un ensemble de loi venant impacter la prise en charge des publics sans-domicile faite dans les centres d'hébergement. Ces évolutions juridiques apparaissent d'autant plus révolutionnaires qu'elles viennent bouleverser le fonctionnement d'établissements ayant plus d'un siècle d'existence, on pense notamment au CHRS Pauline Roland. Cette vague d'« humanisation » de l'accueil des sans-domicile prend sa source dès la dépénalisation du vagabondage, mettant fin à l'approche coercitive en œuvre depuis plusieurs siècle et apportant un nouveau regarde sur ces publics. Elle se traduit ensuite par plusieurs phases, d'abord bâtiminaire avec la mise en œuvre de travaux permettant d'assurer davantage d'intimité au public accueilli, elle est suivie par une professionnalisation des acteurs assurant la prise en charge des sans-domicile au sein des structures. C'est finalement la mise en place d'un cadre juridique, par la mise en œuvre de lois successive que cette humanisation prend forme. La loi de 2002 permet notamment d'individualiser au mieux l'accompagnement proposé, et ré-affirme les droits des usagers, le Droit Au Logement Opposable introduit le principe de continuité de l'hébergement en mettant fin aux remises à la rue, ainsi que le principe d'inconditionnalité qui met alors fin à la sélection des publics opérer jusqu'alors par les directeurs de centres d'hébergement.

4.1. La fin d'une approche coercitive : entre « humanisation » et professionnalisation des centres d'hébergement

Les centres Crimée et Pauline-Roland semblaient fonctionner jusqu'alors selon leurs propres règles, héritiers de fonctionnement datés, qui n'avaient que peu évolué et surtout peu été questionnés (hormis lors de la révolte des résidentes de Pauline Roland). Les différentes lois et dispositifs évoqués précédemment viennent de façon parfois directe, mais également indirecte, transformer leur organisation.

La dépénalisation du vagabondage en 1992, si elle n'a pas de conséquence immédiate pour ce type d'établissement, reflète cependant la fin d'une approche coercitive du public sans-domicile, qui, comme nous l'avons vu, n'est plus tenu pour responsable de sa situation mais qui est désormais appréhendé comme une « *victime des évolutions économiques et*

sociales »⁶⁴³. Ce changement de perception à l'égard du public accueilli, conduit progressivement à des changements de pratiques, et notamment à la fin du « contrôle » de ces populations, contrôle particulièrement ancré dans ces institutions « totalitaires », comme nous le verrons *via* l'exemple du CHRS Pauline Roland.

Cette nouvelle approche du public conduit d'abord les décideurs publics à s'interroger sur les structures d'hébergement d'urgence, tant dans leur fonctionnement (fin des remises à la rue, mise en place de projet social⁶⁴⁴) que dans la dimension bâtiminaire. Il s'agit « d'humaniser » les grands centres d'hébergement proposant des conditions d'accueil encore particulièrement précaires : *« Cette dynamique trouve sa source, ainsi que sa progression en cours de route, dans diverses contestations. D'une part, plusieurs enquêtes réalisées sur certains établissements d'urgence (notamment les rapports de l'Inspection générale des affaires sociales – IGAS⁶⁹) favorisent la prise de conscience des pouvoirs publics sur les conditions d'accueil des personnes sans-abri et sur la nécessité de rénover et de professionnaliser les structures. D'autre part, des mobilisations associatives ont lieu pour protester contre la remise à la rue des intéressés et plus généralement pour critiquer l'urgence sociale »*⁶⁴⁵.

Le premier à initier ce mouvement d'humanisation est le CHAPSA de Nanterre, qui décide en 1995 d'initier un projet de rénovation des locaux : *« Il s'agit d'assurer des “conditions d'hébergement et de confort”, “certes rudimentaires”, mais “tout à fait acceptables pour un hébergement en urgence comme l'assure le CHAPSA” »*⁶⁴⁶. Mauricio Aranda insiste dans ces recherches sur un point : le fait *« que le CHAPSA soit le premier centre à avoir fait l'objet d'une humanisation n'est pas anodin »*. Il s'agit en effet d'une structure particulièrement ancienne (elle ouvre à la fin du XIX^{ème} siècle) « aux origines répressives », liée comme le politiste le précise, à l'histoire pénale.

Ce mouvement d'« humanisation » s'étend ensuite à d'autres structures, tant associatives que municipales. En effet en 2001 un « programme d'humanisation des centres d'hébergement d'urgence à Paris » est lancé. Il y est fait le constat suivant : *« D'une façon générale, les centres sont installés dans des bâtiments anciens ou dégradés, peu prédestinés à leur fonction. Ils sont inadaptés à leur vocation car l'hébergement d'urgence n'a pas été*

⁶⁴³ C. BROUSSE, « Première Partie : définition de la population sans-domicile et choix de la méthodologie », *Insee-Méthodes* n°116, 2006.

⁶⁴⁴ Cf le cahier des charges instauré par la circulaire « plan de relance » du 5 mars 2009.

⁶⁴⁵ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019. p369

⁶⁴⁶ *Ibid.* p375.

considéré jusqu'à une période récente comme un programme pérenne, l'espoir de disparition des sans-abri se substituant à tout projet dans la durée. Prenant acte que la grande précarité n'est pas un phénomène éphémère, il est maintenant admis que l'hébergement d'urgence est une nécessité et qu'une campagne de rénovation et de reconstruction s'impose pour que les centres d'hébergement s'inscrivent à part entière parmi les équipements de la ville »⁶⁴⁷.

La Direction de l'Urbanisme du Logement et de l'Équipement missionnée pour coordonner les études préalables à cette campagne de rénovation en soutien de la DASS qui, elle, assure le suivi de la cohérence des programmes, a engagé l'étude des six opérations les plus prioritaires. Elles concernent des grands sites parisiens et représentent plus de 1050 lits (sur 3500 lits environ). Il s'agit :

- du centre Pereire géré par l'association Emmaüs
- du centre de La mie de pain géré par La Mie de Pain
- du centre Ney géré par les cités du Secours Catholique
- de trois centres du CASVP, plus précisément :
 - Le centre Crimée qui accueille les femmes avec enfants
 - Le centre George Sand qui accueille les jeunes hommes de moins de 28 ans
 - Le centre Baudricourt qui accueille les hommes de tous âges

Le Centre Crimée fait donc partie des premiers centres ciblés par cette dynamique d'humanisation. Il est précisé dans le programme que *« contrairement à la majorité des centres d'hébergement, dès son origine en 1883, le bâtiment de la rue de Crimée a été conçu pour accueillir les femmes en détresse morale et matérielle. L'hospice, propriété de la société philanthropique de Paris et tenu par les sœurs de l'Immaculée conception accueillait les femmes dans des chambres individuelles ! Aujourd'hui, le centre accueille 140 femmes et enfants dans des conditions difficiles de promiscuité. Il n'y a que 17 chambres pour l'ensemble du centre. Les femmes qui n'y sont pas accueillies doivent dormir dans le dortoir avec leurs enfants »*.

Que le centre Crimée fasse partie des premiers centres ciblés par l'humanisation n'est pas surprenant. Dès 1995, les professionnelles alertaient, via le rapport d'activité, de la nécessaire évolution de l'établissement tant dans son approche globale du public que dans sa structuration bâtementaire :

« Seul centre d'accueil d'urgence féminin sur Paris, il bénéficie d'un monopole de fait qui a empêché sa désaffection par la clientèle.

⁶⁴⁷ Programme d'humanisation des centres d'hébergement d'urgence à Paris, septembre 2001

Lever à 6h30, interdiction de sortir après 18h, dîner à 17h45, absence d'animation, de prise en charge sociale, conditions d'hébergement précaires, toutes ces raisons font que Crimée n'est plus adapté, et ce ne sont pas les 79 départs après admission qui me démentiront. [...].

L'hébergement à deux dans un box de 5m² n'est plus tolérable. La promiscuité permanente est difficile à supporter dans toute collectivité mais elle peut être aménagée.

Crimée doit devenir un lieu de vie et non pas un lieu de précarisation.

L'antienne "il ne faut pas que les gens s'installent" doit être remplacée par « il faut que les gens soient bien ».

Centre de gestion de la crise, l'établissement doit se donner les moyens d'y faire face. Quand le corps et l'esprit sont meurtris, il faut à minima les restaurer. Il convient donc de privilégier des prestations de qualité : restaurer le sommeil, nourrir les estomacs, panser les plaies et ensuite faire rebondir les femmes vers un ailleurs ; sont des priorités incontournables.

Il faut également que l'établissement soit un lieu "d'accroche", que les services proposés puissent se pérenniser hors hébergement, que la formation professionnelle devienne réalité, bref que Crimée soit un lieu où l'on vient parce qu'on n'a pas le choix, mais dont on ressort plus riche qu'on y est entré. »⁶⁴⁸

Afin de mettre en place de meilleures conditions d'accueil, le CASVP propose alors de réduire la capacité d'accueil, les personnes pouvant alors séjourner trois mois maximum. La création de nombreuses chambres doit permettre aux familles d'avoir chacune un espace de sommeil qui leur est propre. Ces travaux débuteront en 2005, et la structure rouvrira ses portes en janvier 2007.

Cette phase d'« humanisation » est aussi observable à travers la création de nouveaux établissements. Le CASVP ouvre en effet le 1^{er} janvier 2005 un nouveau CHRS dédié aux femmes accompagnées d'enfants dans le 11^{ème} arrondissement, pensé pour accueillir au mieux les familles. Un article du *Monde* relatif à cette nouvelle structure indique « *ici, les réfectoires et les lits serrés des CHRS plus vétustes (comme celui de la rue de Crimée, dont la rénovation vient de commencer) sont bannis* »⁶⁴⁹. Ce nouvel établissement se distingue donc des autres centres du CASVP par sa « modernité ». En effet, les « cellules familiales » disposent toutes d'une salle de bain et d'une kitchenette, privilégiant ainsi l'intimité et l'autonomie de la famille (*a contrario* des grands collectifs dans lesquels les salles de bain sont souvent partagées, et les repas pris en réfectoire). En outre, l'établissement dispose d'une crèche afin de pouvoir proposer un mode de garde aux mères qui travaillent ou qui sont en formation.

⁶⁴⁸ Rapport d'activité du centre d'hébergement d'urgence Crimée, 1995.

⁶⁴⁹ https://www.lemonde.fr/international/article/2005/03/03/un-nouveau-centre-d-hebergement-pour-familles-monoparentales-en-difficulte-ouvre-ses-portes-a-paris_400170_3210.html

Outre l'« humanisation bâtementaire », se déploie un mouvement d'« humanisation » de l'accueil et de la prise en charge des publics, *via* la professionnalisation des agents en lien avec le public. Cette phase de professionnalisation est plus visible dans le monde associatif où les bénévoles sont davantage formés mais aussi progressivement remplacés par des salariés. La Mie de Pain, établissement dont Mauricio Aranda étudie la transformation au cours des années 1990-2000, en est un bon exemple, puisqu'elle est « *traversée par une professionnalisation de son fonctionnement : elle a recruté de plus en plus de salariés et notamment de professionnels du social. Ses bénévoles sont par ailleurs priés de suivre des formations et ses administrateurs (également bénévoles) mettent en avant leurs compétences professionnelles afin de se faire élire au CA* »⁶⁵⁰.

Ce mouvement est plus difficilement observable dans les structures du CASVP, ces dernières n'ayant pas recours à des bénévoles. Toutefois, cette phase de professionnalisation peut être entraperçue *via* le recrutement croissant de professionnels socio-éducatifs au cours des années 1990 (notamment pour le centre Crimée, qui passe de 0 professionnel socio-éducatif au début des années 1990 à 2 en 1994 et 5 en 1997) mais aussi *via* la réflexion lancée sur les surveillantes, figures professionnelles datées et propres aux centres du CASVP. Rarement diplômées, elles donnent à voir ce choix fait par l'administration de mieux doter les professionnels accompagnant les personnes hébergées. Dès 1994, la directrice du CHRS Pauline Roland déplore le manque de formation des surveillantes, qui passent pourtant un temps conséquent auprès du public : « *Les fonctions de surveillante ne sont pas soumises à une formation et la majorité des surveillantes actuellement en poste n'ont malheureusement jamais bénéficié de formation en cours d'emploi* »⁶⁵¹. En outre, après avoir listé les différentes tâches qui incombent au personnel de surveillance (ouvrir et fermer la porte de l'établissement aux horaires fixés par le règlement, renseigner les visiteurs, faire visiter les chambres aux occupants potentiels, recevoir l'ensemble du courrier, le trier et le répartir, relever et signaler les petits travaux d'entretien à effectuer, etc.), elle fait le constat que celles-ci s'intègrent dans un ensemble de tâches essentielles à l'établissement: la fonction accueil. Elle prend alors la décision, au sein de son établissement, de changer l'appellation de « service de surveillance » au profit de « service d'accueil ».

⁶⁵⁰ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019.p388

⁶⁵¹ Réponse de la directrice du CHRS Pauline-Roland suite à une plainte sur le comportement d'une surveillante, 4 janvier 1994.

Le manque de formation des surveillantes est aussi déploré par les professionnelles du centre Crimée qui soulignent la nécessité d'accompagner ces surveillantes, majoritaires parmi le personnel et en première ligne face au public :

« L'équipement humain de la structure est composé d'une infrastructure logistique et d'accueil dans lequel les surveillants se taillent la part du lion. En 1995 la structure a compté 2 assistantes socio-éducatives (ASE) en effectif budgétaire mais un seul réel, puisque le 2^{ème} est allé en renfort à Pauline Roland. L'ASE restante s'est donc appuyée sur l'équipe de surveillance pour essayer de suivre au mieux les situations les plus complexes. Cet agent a quitté Crimée suite à sa réussite au concours.

L'équipe de surveillance est composée de 18 personnes qui tournent 365 jours par an 24h/24. Ce personnel assure tout le travail de proximité et de contact avec la population : confidents, gendarmes, auxiliaires d'insertion, auxiliaires de vie, leurs casquettes sont multiples et justifient une formation permanente de qualité. [...] Malgré les bonnes volontés individuelles qui se manifestent au sein du personnel, le centre Crimée apparaît aujourd'hui, quoique indispensable, passablement obsolète. »

652

Ce changement de positionnement de l'équipe de surveillantes conduit le CASVP à proposer entre 1995 et 1997 un nombre important de formations à destination de ces dernières. Formations d'autant plus nécessaires qu'est précisé dans un document de 1996⁶⁵³ : « Le nombre de femmes qui partent dans l'heure qui suit l'admission au centre Crimée est assez alarmant (4,5%) et signe la difficulté du personnel d'accueil à instaurer une relation de confiance avec ces femmes ». Ce même document insiste sur la nécessaire formation des surveillantes opérant désormais des fonctions d'accueil :

« Nous avons conscience du fait que ce travail d'accueil est relativement fastidieux et peu gratifiant ; de plus il demande des connaissances qui sont parfois au-delà des compétences des agents d'accueil, ce qui peut entraîner des situations d'échec et des réactions défensives qui nuisent au bon fonctionnement du service.

Une des grandes difficultés pour le personnel d'accueil est de se positionner par rapport aux autres services : les surveillants ont souvent été amenés à jouer le rôle de travailleurs sociaux, de conseillers... Ce travail est à présent celui de services spécialisés et il faut maintenant redéfinir les tâches, les buts et les fonctions de chacun.

Le rôle du personnel d'accueil est un rôle de proximité, de convivialité pour les hébergées mais aussi un rôle de relais au sein de l'institution (liaison entre les services) car qui mieux que les accueillants connaît les réalités et les nécessités du centre dans leur quotidienneté ?

⁶⁵² Rapport d'activité du centre Crimée de 1995.

⁶⁵³ Document sans titre retrouvé dans les archives du centre Pauline Roland.

Nous proposons donc de créer un cadre en adéquation avec la réalité des besoins actuels des surveillants du centre Crimée. Il ne s'agit pas de proposer une formation à l'accueil mais bien une étude de situations concrètes et une méthodologie qui permettront au personnel d'accueil de se positionner clairement par rapport au reste du personnel du CHRS. Cela passe nécessairement par une réflexion et une discussion sur les aspirations de chacun, sur ce qui est souhaité et ce qui est possible et sur ce à quoi il faut renoncer... »

Ce mouvement de professionnalisation comme évoqué précédemment passe par le recrutement de nouveaux professionnels mais se joue beaucoup sur cette fonction de surveillants et ce dans tous les centres du CASVP, même si cela se traduit parfois différemment. A titre d'exemple, le centre de la Poterne des Peupliers qui accueille des personnes isolées, propose en 1996 de transformer des postes de surveillants en poste de moniteurs éducateurs. Un courrier du directeur du CASVP du 22 juin 1995 informe les directeurs des CHRS qu'il est prévu de transformer les emplois de surveillants qui deviendront vacants en emploi socio-éducatif afin de permettre d'assurer un encadrement social accru. Une note de 1997 portant sur un projet de réforme du statut des surveillants vient appuyer le souhait de redéfinir le rôle et les missions de ces derniers au sein de l'ensemble des structures d'hébergement du CASVP puisqu'elle établit notamment les objectifs suivants :

- Donner une nouvelle définition des fonctions, en y intégrant notamment la dimension éducative qui apparaît maintenant
- Fournir une nouvelle appellation plus conforme à ces nouvelles missions

A la fin de l'année 2000 (le 18/12/2000) le statut de surveillant disparaît et les agents assurant ces missions sont désormais qualifiés d'adjoint d'accueil et d'insertion (2001).

Le changement de regard sur les personnes sans-domicile accompagne ce mouvement d'humanisation et de professionnalisation des structures d'hébergement, conduisant alors à une meilleure prise en charge des publics. Cependant, il faut encore attendre l'évolution du cadre juridique pour que cette prise en charge fasse réellement une place aux attentes du public accueilli.

4.2. Des évolutions juridiques nécessaires à un meilleur accompagnement du public

Dans la continuité de l'« humanisation » et de la professionnalisation des centres d'hébergement, plusieurs lois vont établir un cadre permettant une meilleure prise en charge des personnes sans-domicile au sein des centres d'hébergement.

La loi du 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale apparaît comme un tournant. Cette dernière « vise à accompagner les établissements et services médico-sociaux dans une recherche permanente de la qualité de l'accompagnement. Pour tendre vers cet objectif, elle rend obligatoire la mise en œuvre de différents outils ayant pour finalité de rendre l'usager acteur de sa prise en charge »⁶⁵⁴. Cette loi est d'autant plus importante pour les centres ayant déjà une longue existence, puisque ces derniers ont des fonctionnements datés, même si l'arrivée des travailleurs sociaux a permis une meilleure prise en charge des publics. La loi de 2002 impose de réfléchir à partir de l'usager et non plus de la structure. Certes il faut continuer de respecter un certain nombre de règles inscrites dans le règlement intérieur de l'établissement, cependant la structure doit elle aussi s'adapter aux personnes hébergées (alors qu'on observait jusqu'à présent un mouvement à sens unique de l'usager vers la structure). Les professionnelles sont donc amenées à partir de l'individu, de ses envies et de ses compétences et non à « calquer » sur lui ce qu'elles imaginent comme étant « le mieux » pour lui, ce qui nécessite une phase non négligeable d'adaptation :

« Ça nécessite qu'on le regarde lui d'abord, et on adapte en fonction de lui, bien sûr il y a des règles générales bien entendu mais voilà, qu'on adapte au mieux ces règles générales à sa situation. Ça, c'était un peu compliqué même si on essaie de le faire. Mais on le faisait aussi avant qu'il y ait la loi. Mais il y a quand même des choses que, qui ont été un peu impulsées. Mais c'est surtout que ça nous a permis de nous regarder nous-mêmes, regarder beaucoup plus notre fonctionnement et de réadapter certaines choses. Ça, c'était plutôt intéressant. Ça a été un gros boulot mais qui a été passionnant. » (Assistante sociale du CHRS Pauline Roland)

Outre le fait d'individualiser au mieux l'accompagnement proposé, la loi ré-affirme les droits des usagers, et prévoit notamment une « Charte des droits et libertés de la personne accueillie, » qui garantit des droits fondamentaux tels que le droit à un accompagnement adapté, à l'information, ou encore à l'intimité. Il s'agit d'une préoccupation jusque-là peu présente dans les institutions étudiées.

« La direction et le personnel de l'établissement avaient des pouvoirs et pouvaient s'autoriser à ouvrir les sacs, à rentrer dans les chambres, ce qui n'est plus possible aujourd'hui, la loi de 2002 a changé beaucoup de choses, même si ça reste un peu utopique. » (Assistante sociale du CHRS Pauline Roland)

Afin de garantir l'effectivité de ces droits, la loi de 2002 prévoit des outils obligatoires tels que le projet d'établissement (droit à une prise en charge adaptée) le règlement de

⁶⁵⁴ <http://www.adapei41.com/droits-demarches/droit-des-usagers/la-loi-sur-les-droits-des-usagers-du-2-janvier-2002>

fonctionnement et le livret d'accueil (droit à l'information), le contrat de séjour (droit à une prise en charge adaptée, principe du libre choix et du consentement éclairé), et le Conseil de la Vie Sociale⁶⁵⁵ (droit à la participation).

« Les résidentes avaient un règlement auquel elles devaient se conformer et ne pas déroger à ce règlement avec tout ce que ça pouvait impliquer. Là effectivement il y a un projet d'accompagnement individualisé qui s'est mis en place parce que la loi de 2002 nous l'a demandé, il y a les renouvellements de contrat de séjour qui sont signés, le projet d'établissement, le livret d'accueil, la charte des droits, moi je trouve que cette loi elle a été hyper importante, d'essayer de remettre les personnes des établissements sociaux et médico sociaux, au centre du dispositif : création des CVS, etc, pour qu'elles puissent aussi s'exprimer, moi je trouve ça très bien. » (Assistante sociale du CHRS Pauline Roland)

Ainsi la loi de 2002 se positionne dans la continuité de la loi de 1998, qui déjà posait les jalons de la participation des usagers⁶⁵⁶, avec la mise en place du CVS. Celui-ci *« donne son avis sur le projet d'établissement, le règlement de fonctionnement, l'animation de la vie institutionnelle, l'organisation de la vie quotidienne, les projets de travaux, etc. Il est composé d'une majorité de représentants d'usagers élus, de représentants de salariés, d'administrateurs, d'une personnalité extérieure et du directeur de l'établissement. L'enjeu principal de ce conseil est donc d'engager une dynamique de dialogue entre les différents acteurs d'une association, dont les usagers »*⁶⁵⁷.

La mise en place de cette loi dans les structures étudiées, en particulier à Pauline-Roland, apparaît comme une véritable révolution. Anciennement institution « totale », celle-ci accorde une place croissante aux hébergées à qui on donne enfin voix au chapitre.

Partir de l'utilisateur, avec l'utilisateur, voilà une approche plus que nouvelle pour des structures telles que Pauline-Roland.

Si la loi 2002-2 induit un réel bouleversement dans l'approche du public, elle n'est pas la seule à bousculer le fonctionnement des centres d'hébergement. En effet, d'autres lois à « impact » succèdent à celle-ci. En premier lieu, la loi du 5 mars 2007 instaure le Droit Au Logement Opposable (DALO), ainsi que le droit à l'hébergement opposable (DAHO). A

⁶⁵⁵ Le Conseil de la Vie Sociale est une instance représentative des personnes accueillies, qui doit leur permettre d'exprimer leurs besoins et attentes, et dont l'avis doit être sollicité sur tous les aspects du fonctionnement de l'établissement.

⁶⁵⁶ « Cette politique de lutte contre les exclusions n'a de sens que si elle est élaborée avec les plus démunis, qui doivent être considérés comme des partenaires à part entière. Il nous appartient donc à tous de créer les conditions de leur participation à la définition des politiques publiques". La loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions - <https://www.cnle.gouv.fr/des-jalons-marquants-en-matiere-de.html>

⁶⁵⁷ <https://www.cnle.gouv.fr/des-jalons-marquants-en-matiere-de.html>

défaut d'être immédiatement effectif (dans la lignée de la loi Besson), ce droit est opposable, c'est-à-dire que la personne concernée peut en demander l'application par la justice.

La loi du 5 mars 2007 introduit le principe de continuité de l'hébergement : « *toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins, ou vers un logement, adaptés à sa situation* » (article L345-2-3 du CASF). Cette continuité de l'hébergement sonne déjà un renouveau dans la prise en charge des personnes sans-domicile, qui ne sont plus soumises à des durées de séjour limitées, et qu'on ne peut plus « menacer » d'expulser à tort ou à raison, c'est notamment ce que souligne une assistante sociale du CHRS Pauline Roland :

« La loi DALO a « supprimé », entre guillemets, cette possibilité que les Directeurs avaient, à tort ou à raison, puisqu'il y a ceux qui jouaient le jeu, il y a ceux qui le jouaient moins, de pouvoir exclure une personne, lui dire "bon ben voilà dans deux jours vous quittez les lieux" ». (Assistance sociale, CHRS Pauline Roland)

Cette loi introduit aussi le principe d'inconditionnalité de l'hébergement, qui sera successivement réaffirmé par la loi du 25 mars 2009 (Mobilisation pour le Logement et la Lutte contre l'Exclusion) et la loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) de 2014⁶⁵⁸. L'inconditionnalité de l'accueil en centre d'hébergement « *se traduit par un continuum de droits : non-discrimination dans l'accès à l'hébergement, droit à une évaluation et un accompagnement social, prestations minimales (gîte, couvert et hygiène) et respect des libertés fondamentales (dignité, sécurité, vie privée et familiale)* »⁶⁵⁹. Souvent associé aux centres d'hébergement d'urgence, il « *s'étend aux Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS). Ces derniers accueillent au titre de l'aide sociale " les personnes et les familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques,*

⁶⁵⁸ « L'ouverture du DAHO aux personnes en situation administrative incomplète est confirmée par la loi 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) qui dispose que « si le demandeur ne justifie pas du respect des conditions de régularité et de permanence du séjour mentionnées au premier alinéa de l'article L. 300-1, la commission peut prendre une décision favorable [...] si elle préconise l'accueil dans une structure d'hébergement ». Étude sur l'inconditionnalité de l'accueil en hébergement en Ile-de-France, octobre 2019 – Fondation Abbé Pierre et Fédération des acteurs de la solidarité ile de France - http://www.affil.fr/uploads/4/2/0/7/42072013/enqu%C3%AAt%20inconditionnalit%C3%A9_1.pdf

⁶⁵⁹ Étude sur l'inconditionnalité de l'accueil en hébergement en Ile-de-France, octobre 2019 – Fondation Abbé Pierre et Fédération des acteurs de la solidarité ile de France - http://www.affil.fr/uploads/4/2/0/7/42072013/enqu%C3%AAt%20inconditionnalit%C3%A9_1.pdf

familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale" (article 345- 1 du CASF) »⁶⁶⁰.

Ce principe d'inconditionnalité est renforcé par la mise en place des Services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO⁶⁶¹). Créés par la circulaire du 8 avril 2010 et consolidés par la loi ALUR, ils ont pour objectif de « *garantir une meilleure transparence, une plus grande simplicité et équité dans l'accueil et l'orientation des personnes au sein du dispositif de l'hébergement et des logements adaptés. [Ils] assurent un certain nombre de missions, telles que la régulation des orientations ; la continuité de la prise en charge des personnes tout au long des parcours ; la coordination des acteurs locaux de l'hébergement et du logement ; la mise en place d'observatoires locaux, de manière à pouvoir ajuster au fil du temps l'offre aux besoins* »⁶⁶².

Ils reposent sur quatre principes :

- L'inconditionnalité
- La continuité de la prise en charge des personnes
- L'équité face au service rendu
- L'adaptabilité des prestations aux besoins des personnes

La mise en place du SIAO⁶⁶³ venant réaffirmer les principes de continuité et d'inconditionnalité, garantissant en outre une plus grande transparence dans le traitement des demandes suscité, d'après un rapport de la FNARS, quelques craintes pour les CHRS :

- « *La perte d'autonomie, avec imposition par le SIAO des personnes orientées. Cette crainte est cependant relativisée car les textes prévoient qu'une structure puisse refuser l'admission d'une personne dès lors que ce refus est justifié ;*
- *La fragilisation du projet social et de l'équilibre des structures avec l'orientation de publics nouveaux, plus complexes à accompagner, rompant avec les populations habituellement hébergées* »⁶⁶⁴

⁶⁶⁰ Étude sur l'inconditionnalité de l'accueil en hébergement en Ile-de-France, octobre 2019 – Fondation Abbé Pierre et Fédération des acteurs de la solidarité ile de France - http://www.affil.fr/uploads/4/2/0/7/42072013/enqu%C3%AAt%20inconditionnalit%C3%A9_1.pdf

⁶⁶² P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019. p148

⁶⁶³ « À Paris, jusqu'au 1er avril 2019, les missions du SIAO (Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation) étaient séparées entre la gestion de l'hébergement d'urgence, confiée au Samusocial de Paris (via le SIAO Urgence), et la gestion de l'insertion dans le logement ordinaire ou accompagné, confiée à un groupement d'associations (via le SIAO Insertion) », <https://www.siao.paris/p/nos-principes>

⁶⁶⁴ « SIAO : Repères et Pratiques. Plan d'accompagnement de la refondation piloté par la DGCS et la DIHAL », La FNARS et La Croix Rouge Française, 2013

Ces craintes sont largement partagées par les CHRS que nous étudions. De fait, la mise en œuvre du principe d'inconditionnalité et l'orientation des personnes, *via* le SIAO, remettent en cause les pratiques de ces CHRS. En effet, pour entrer dans les deux CHRS que nous étudions, Pauline-Roland et Charonne, les familles devaient répondre à un certain nombre de critères. Par exemple, dans un article du *Monde* consacré à l'ouverture du CHRS Charonne en 2005, il est stipulé :

*« A Charonne, Thérèse est heureuse, mais elle sait qu'il s'agit d'une solution temporaire : 18 mois au maximum. "Ils ne prennent pas les gens qui ne font rien, explique-t-elle. C'est une maison-passerelle, il faut un projet pour soi-même et son enfant." De fait, l'entrée est soumise à conditions. Lettres de motivation et entretiens individuels permettent de trier les candidatures. »*⁶⁶⁵

L'inconditionnalité vient donc complètement bousculer les phases d'admissions, et plus largement les pratiques des professionnelles. Le « tri », ou la sélection du public, ne peut plus être fait selon le « bon vouloir » du directeur ou de la directrice de l'établissement. Ainsi, les établissements ne peuvent plus « arbitrairement » spécialiser leur public comme ils l'entendent. C'est particulièrement déstabilisant pour une structure au fonctionnement ancien, comme Pauline Roland, qui a toujours sélectionné elle-même son public :

« C'est-à-dire que maintenant le CHRS donc comme il n'a plus de spécificité du fait de la mise en place du SIAO et surtout du DALO. La spécificité c'était qu'on accueillait des femmes qui n'étaient pas en insertion professionnelle. Voilà, c'était ça. Alors, ce n'était pas une spécificité mais d'accueillir des personnes donc qui étaient avec un titre de séjour susceptibles de pouvoir accéder à l'insertion professionnelle. C'était ça, la spécificité de Pauline Roland. Beaucoup d'autres établissements n'avaient pas cette exigence. Donc voilà, et le but c'est qu'elles puissent s'insérer, que ce soit le plus stable possible pour ensuite pouvoir quitter l'établissement dans les meilleures conditions possibles à savoir le logement. Aujourd'hui, on n'est plus dans tout ça. » (Assistante Sociale du CHRS Pauline Roland)

« Ce qui a beaucoup fait évoluer c'est la mise en place de la SIAO puisque là, alors qui dit inconditionnalité, de l'hébergement, fait aussi que là, ben, la spécificité de Pauline Roland a disparu mais en soi ce n'est pas non plus une mauvaise chose. C'est qu'on reçoit effectivement des personnes sans titre de séjour, des personnes qui sont enceintes, voilà. Donc, ce n'est pas non plus un problème en tant que tel, d'être enceinte ce n'est pas une maladie. Là où c'est plus compliqué c'est des personnes qui n'ont pas de titre de séjour. » (Assistante Sociale du CHRS Pauline Roland)

⁶⁶⁵https://www.lemonde.fr/international/article/2005/03/03/un-nouveau-centre-d-hebergement-pour-familles-monoparentales-en-difficulte-ouvre-ses-portes-a-paris_400170_3210.html

« Le refus a toujours toujours été notifié. Parce que c'est important aussi de le notifier. Avec le SIAO oui, bien sûr on ne peut pas refuser comme on pouvait le faire, « n'a pas de titre de séjour ». Ce n'est pas un motif de refus. Les seuls refus qui arrivent à « passer » entre guillemets maintenant, c'est quand vraiment il y a une évaluation médico-psy qui veut dire que, bon, ça risque d'être un peu explosif. »
(Assistante Sociale du CHRS Pauline Roland)

Ces lois et dispositifs successifs viennent donc en partie modifier le profil de la population accueillie au sein des CHRS, et dans notre cas à Pauline-Roland et à Charonne. Ainsi, des personnes en situation irrégulière intègrent, à partir de 2012, petit à petit ces établissements, transformant la typologie du public hébergé, mais aussi les pratiques des professionnelles. Ces dernières semblent en effet en partie déstabilisées par l'arrivée de familles en situation irrégulière, ne sachant comment les accompagner, l'absence de titre de séjour ne leur permettant de travailler ni l'insertion professionnelle ni l'accompagnement vers le logement.

« La loi 2002-2, le DALO, le SIAO, voilà ça a été des... les grands moments forts qui ont vraiment impacté sur et à la fois l'accueil de la population, et effectivement les prises en charge. La prise en charge, elle n'est pas la même quand on a une personne qui a toujours vécu en France, même si elle a des difficultés, qui est en situation régulière sur le territoire français et quelqu'un qui a, ben, qui n'a pas de titre de séjour, qui vient quasiment de... d'arriver de son pays, enfin voilà on n'a pas du tout les mêmes, la même population, ça c'est évident et pas du tout les mêmes prises en charge. » (Assistante Sociale du CHRS Pauline Roland)

« Ça a un impact oui parce qu'au départ effectivement, on se pose, on s'installe, on fait connaissance, voilà on met un certain nombre de choses en place alors ça reste, bon, extrêmement limité parce que vous n'avez pas de titre de séjour, vous n'avez aucun droit. Voilà si vous avez des enfants et vous n'avez pas de prestation familiale, vous ne pouvez pas prétendre au RSA, vous avez zéro ressource, vous ne pouvez pas bosser, vous ne pouvez pas faire des formations. Au niveau des soins, si, puisque vous avez l'aide médicale État. Voilà, donc quand les enfants sont à la crèche ou à l'école, vous, vous faites quoi de vos journées ? Et ça c'est difficile parce que, bon, on fait des aides financières pour les aider, sur les besoins de première nécessité. Au début, on peut demander un peu plus pour une inscription pour faire une activité, mais enfin l'aide sociale à l'enfance, ça ne peut pas non plus financer voilà, elle finance les choses urgentes et puis il faut qu'elle puisse financer aussi un maximum de personnes qui en ont besoin. J'ai une résidente là, qui va bientôt partir dans un logement, combien de fois elle me l'a dit que ça avait été extrêmement compliqué pour elle d'accepter, de enfin de se dire qu'elle était autant dépendante financièrement. C'était extrêmement compliqué. Et pourtant, elle venait d'un centre maternel mais ce n'était pas fait du tout de la même façon, c'est-à-dire qu'elle avait une allocation mensuelle

mais il n'y avait pas un rapport tous les mois, une évaluation mensuelle ou quasi mensuelle de faite. Vous avez des besoins et des besoins alimentaires que le CHRS ne peut pas financer. L'école des enfants, ben, oui les enfants vont à la cantine, vous avez des factures de cantine. Même si c'est 3 € par mois, il faut voilà. On ne peut pas commencer à cumuler des dettes, etc. C'était très très très compliqué et elle m'en a reparlé longtemps après. » (Assistante Sociale du CHRS Pauline Roland)

L'arrivée de ce nouveau public conduit donc les professionnelles à repenser leur accompagnement. Nombreuses sont celles qui parlent d'un sentiment d'impuissance du fait de l'impossibilité de mobiliser des aides ou des dispositifs pour accompagner la personne. Cependant, il s'agit là de recentrer le propos : certes l'accompagnement social de ces familles n'est pas évident, ces dernières restant un nombre d'années non négligeables dans l'établissement. Cependant elles sont prises en charge dans un établissement de façon stable, mises à l'abri et nourries, ce qui n'était pas nécessairement le cas avant la mise en place de l'inconditionnalité. Les familles en situation irrégulière étaient alors majoritairement « cantonnées » aux hôtels 115, souvent « trimbalées » d'hôtel en hôtel. Grâce aux évolutions juridiques elles peuvent désormais « se poser »⁶⁶⁶.

C'est donc dans ce nouveau contexte que continuent de fonctionner les structures, souvent anciennes, du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (CASVP). Revenir sur ces évolutions permet de rendre compte des transformations profondes opérées dans ces établissements par l'ensemble de ces évolutions juridiques et nouveaux dispositifs. Le renouvellement de l'approche du public sans-domicile et des modalités de prise en charge ont eu des conséquences importantes pour les centres d'hébergement que sont Pauline Roland et Crimée ainsi que pour la PSA Joinville / Chemin Vert. Cela nous semblait d'autant plus important que ces structures semblaient jusqu'alors peu impactées par l'extérieur, chacune ayant son propre fonctionnement, souvent peu remis en question et n'évoluant que faiblement dans le temps. Elles donnaient alors la sensation d'être largement immuables. Toutefois, l'analyse de l'impact des grandes lois sociales et des dispositifs tels que le 115, ou encore le SIAO, nous montre comment les structures réagissent et finalement s'adaptent à ce nouveau cadre. Fait marquant selon nous, les mêmes lois et dispositifs ont engendré un effet contraire en fonction du type de structure étudié :

⁶⁶⁶ Expression utilisée de façon récurrente par les travailleurs sociaux lors de nos entretiens à propos des familles arrivant en CHRS.

- Pour la PSA, pensée comme un « guichet de l'urgence » initialement, on passe d'un accueil inconditionnel à un accueil conditionnel du public, mettant alors à distance les familles en situation irrégulière, réorientées, quand cela semble possible, vers des plateformes spécialisées.
- Pour les centres d'hébergement, le mouvement est inverse, on passe alors d'une forte sélection du public devant répondre à des critères très précis, à une inconditionnalité de l'accueil, l'obligation de pouvoir s'insérer rapidement professionnellement disparaissant au profit de la mise à l'abri et de la stabilisation des familles en situation irrégulière.

Outre les lois et dispositifs mis en place, il nous semble que l'une des principales évolutions au cours de cette période est la transformation de l'approche du public sans-domicile qui n'est plus coercitive ou répressive comme elle pouvait l'être jusqu'alors mais davantage bienveillante. Les personnes sans-domicile, et de surcroît les familles⁶⁶⁷, apparaissent comme un public prioritaire parmi les exclus, devant être mis à l'abri du froid et de la violence de la rue.

Ainsi, cette nouvelle approche du public conduit à un certain nombre d'évolutions à l'intérieur même des structures. Comment cela se traduit-il ? C'est ce que nous essaierons d'observer dans le chapitre suivant à travers l'analyse du fonctionnement du CHRS Pauline Roland de 1990 à 2018.

⁶⁶⁷ Maryse Marpsat le montre pour les femmes : « *la situation des femmes sans-domicile ou susceptibles de le devenir est jugée "digne de sympathie", d'autant plus que le statut accordé à la femme est celui d'une personne "faible" et non responsable de son malheur (donc "méritante")* ». M. MARPSAT, « Un avantage sous contrainte : le risque moindre pour les femmes de se trouver sans abri », *Population*, 54^e année, n°6, 1999, p. 885-932.

Chapitre 6.

Transformation des pratiques et affaiblissement de la surveillance des résidentes en centre d'hébergement : entre héritage et modernisation

Dans le précédent chapitre, nous avons décrit le renouvellement de l'approche des personnes sans-domicile, et de son cadre juridique, qui a transformé le fonctionnement des structures étudiées, et la prise en charge qu'elles proposent aux familles accueillies.

Dans ce chapitre nous souhaitons montrer comment les structures ont évolué, et plus particulièrement comment le CHRS Pauline Roland se transforme au cours des années 1990-2000 pour s'adapter et répondre au nouveau cadre juridique. Entre transformation et persistance d'un ancien modèle basé sur le contrôle et la surveillance nous verrons comment le CHRS Pauline Roland passe progressivement d'une structure du XIX^{ème} siècle au XXI^{ème} siècle.

Outre les évolutions juridiques et la création de nouveaux dispositifs, les structures sont aussi impactées par l'arrivée de certains professionnels, ainsi qu'on l'observe notamment pour le CHRS Pauline Roland qui, après avoir vu ses résidentes se révolter au cours des années 1970, est transformé après l'arrivée d'une nouvelle directrice. De façon plus générale, la professionnalisation progressive des équipes présentes dans les centres d'hébergement et à la Permanence Sociale, ainsi que l'augmentation du nombre de travailleurs sociaux, font évoluer certaines pratiques. Cependant, la surveillance des publics perdure sous une autre forme, continuant de peser sur les femmes hébergées. Le poids du règlement et des contraintes bâtimentaires entrent progressivement en tension avec l'allongement des durées de séjour : les familles étant alors tiraillées entre le sentiment de vivre dans un chez soi et celui de subir la vie institutionnelle.

Le centre d'hébergement Pauline Roland voit le jour à la fin du XIX^{ème} siècle, quand le traitement des personnes sans-domicile est encore teinté de moralisation, de contrôle et de coercition. Pendant plus d'un demi-siècle, cette structure s'organise certes autour de l'assistance des femmes avec enfants que la municipalité se doit de secourir, mais avec une approche très répressive, privilégiant le contrôle social et la discipline.

Cet héritage, le centre Pauline Roland le porte entre ses murs, car bien qu'ayant connu une reconstruction au cours des années 1970, la structure est encore organisée et pensée comme une institution totale. Cette organisation quasi carcérale est remise en question lors de la révolte des résidentes au milieu des années 1970. Toutefois il faut plus d'une dizaine d'années pour que le centre semble évoluer vers un nouveau modèle plus ouvert, plus moderne et plus ancré dans le XX^{ème} siècle.

Le développement des grandes lois sociales conjugué au développement de nouveaux dispositifs mais aussi à la professionnalisation croissante du secteur social (voir supra, *chapitre 5I*, contribue à faire évoluer le CHRS Pauline Roland. La surveillance mise en œuvre entre ses murs s'affaiblit progressivement mais sans disparaître totalement. S'il est ici fait état d'affaiblissement et non de disparition, c'est parce qu'il est intéressant de voir qu'elle se retrouve sous d'autres formes. Certes le champ lexical lié à la surveillance, la fonction même de surveillant, ainsi que certains outils, disparaissent. Mais ces fonctions et outils se transforment, et glissent vers de nouveaux professionnels. Le ton est alors moins carcéral, moins disciplinaire mais le sentiment de surveillance, lui, persiste auprès des résidentes.

1. Professionnalisation et humanisation de l'accompagnement : le déclin de la surveillance

L'arrivée d'une nouvelle directrice, le 1^{er} septembre 1992, portant des inspirations nouvelles, en totale rupture avec les directions précédentes, est la première étape mettant à mal le processus « historique » de surveillance institué jusqu'alors. Première directrice de l'établissement issue d'une formation sociale et plus précisément d'éducatrice spécialisée, complétée par un certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social et médico-social, obtenu à l'école des hautes études en santé publique (EHESP) de Rennes. Cette dernière entend complètement bouleverser l'ordre établi. Dès sa prise de fonction, elle souhaite ré-équilibrer les rapports entre les surveillantes et les résidentes, et tente de rendre à Pauline Roland sa fonction première : la réinsertion des femmes. Pour ce faire, elle met

rapidement mettre en œuvre la restructuration des équipes, en offrant plus de place aux professionnelles du social afin de tendre à la disparition de la fonction de surveillants.

1.1. Un changement de direction : humanisation et entrée de la bienveillance à Pauline-Roland

Depuis sa création, le centre Pauline-Roland a connu plusieurs vagues d'humanisation, via les évolutions bâtementaires mais aussi à travers l'individualisation de la prise en charge des résidentes. La mise en place du service social en 1948 pour développer un accompagnement individuel des situations, les travaux mettant fin aux dortoirs en 1973, ou encore le développement du service social avec l'accroissement du nombre d'assistantes sociales au début des années 1980, sont autant d'éléments conduisant à l'« humanisation » de la structure. Cependant, afin d'impulser une prise en charge bienveillante et plus « humaine » de ces femmes hébergées, il faut attendre l'arrivée d'une nouvelle directrice portant en elle de nouvelles valeurs et une approche du travail social en rupture avec celle promue par les anciennes directrices. Dès son arrivée, elle bouleverse les habitudes et ce sans ménagement, son objectif est clair : mettre fin l'omnisurveillance, les rapports de force ou de chantage. Le centre doit venir en aide aux femmes qu'il prend en charge et non les rabaisser ou les enkyster dans des situations précaires.

Le récit de la première journée de cette nouvelle directrice, en dit long sur le décalage entre sa vision et les pratiques mises en place jusqu'alors. Il faut dire que son intervient alors que le nombre de surveillants, vingt-trois à l'époque, n'a jamais été aussi élevé, contrastant avec une équipe sociale particulièrement légère (cinq personnes à cette date).

« Faut que je vous raconte ma première journée, ça montre comment ça marche. Je me présente à l'accueil, j'habitais sur place avec ma fille⁶⁶⁸. J'ai été reçue par l'économe et l'autre cheffe de service chargée des RH, une femme extraordinaire. Ça a été super. Elles attendaient que ça que j'arrive pour dire, qu'on arrête de fonctionner avec ce système de surveillance, de maton, cette organisation de Pauline-Roland qui est là pour garder les femmes à l'intérieur, ou en tout cas éviter qu'elles sortent, ou leur rendre la vie plus difficile pour sortir, etc. et puis donner des bons points à celles qui sont gentilles et des punitions à celles qui ne sont pas bien. Donc elles m'avaient un peu briefée. Alors j'installe mes affaires dans le bureau, et à ce moment-là on tape à ma porte [...]

⁶⁶⁸ Le logement de fonction de la directrice se situe en effet au sein même de l'établissement

La dame qui tapait à ma porte, la surveillante cheffe elle me dit “bonjour Mme le directeur”, je lui dis que je suis une femme, donc c’est “la directrice”. Elle me présente un grand grand cahier, noir, relié, un truc officiel. Elle me dit “je viens vous apporter le cahier de rapports”, “ah bon le cahier de rapports mais qui rapporte quoi?”, elle me dit “le cahier qui me dit si mes surveillants ont bien travaillé”, alors je lui réponds “ce sont vos surveillants?”. Je lui dis que moi je découvre, de m’expliquer tout, “donc chaque jour vous notez ce qu’il se passe”, “oui”. Elle m’ouvre le cahier, très propre, bien entretenu, donc depuis le matin il n’y avait rien de noter donc a priori il ne s’était rien passé. Je lui dis “si vous permettez on peut regarder ce qu’il y a dans le cahier”, je vois pour la nuit précédente “RAS”, je lui dis qu’est-ce que ça veut dire ? Et elle me dit “rien à signaler”, j’avais bien compris, je voulais savoir pourquoi c’était écrit, et elle me répond “ça veut dire que mes agents ils ont bien travaillé”. “Mais parce que s’ils avaient mal travaillé ça aurait été noté?”, “Non ce n’est pas ce que je veux dire, c’est s’il y avait eu des problèmes”. Alors je lui dis “oui mais les problèmes ce n’est pas les agents qui les ont”. Je tourne la page et je vois beaucoup de “RAS”, beaucoup de rien du tout. Et puis le vendredi je tombe sur une page “autorisation de sortie”, avec une liste de noms. Donc je demande “c’est une autorisation de sortie pour quoi?”, “parce que le vendredi soir elles peuvent sortir un petit peu mais il faut qu’on vérifie qu’elles soient bien rentrées à l’heure et qu’elles aient l’autorisation de la directrice”. “Elles ont besoin de l’autorisation de la directrice pour sortir?” “Oui, si elles veulent passer le weekend dehors”. “Mais donc si moi je ne donne plus d’autorisation de sortie il n’y aura plus lieu de tenir ce genre de chose?”, “Mais comment on va faire pour surveiller?” “On verra mais moi j’ai pas l’intention de passer du temps à écrire des autorisations de sortie, et puis de quel droit j’interdirais de sortir à quelqu’un qui est majeur et qui est chargée de famille en plus, je comprends pas bien. Je ne le ferais pas sans changer les règles, il faut d’abord changer les règles pour que ça fonctionne mais en même temps il faut peut-être réfléchir, est-ce que c’est utile pour vous de faire ça ? Ça ne doit pas être très confortable de devoir dénoncer, là vous êtes dans un rôle de dénonciateur, c’est pas un rôle très sympa”, “oui mais il faut bien qu’il y ait des règles”. » (Ancienne directrice du CHRS Pauline Roland – 1992-2014)

Ce témoignage donne à voir les pratiques et leurs justifications particulièrement ancrées chez les professionnelles de l’époque. En même temps, on saisit l’envie de la directrice de rénover et dépolssiérer le travail à l’œuvre dans l’établissement, volonté partagée par les assistantes sociales présentes à cette époque. Pour ce faire, elle tente patiemment d’amener les surveillantes à travailler autrement, à se former, pour petit à petit mettre fin à cette équipe de surveillants, et laisser plus de place aux professionnelles du social.

« Il n’y avait pas d’éducateurs. Il fallait faire entrer de l’éducatif, mais qu’est-ce qu’ils auraient pu faire avec cette flopée de surveillants. Il fallait voir comment les

moniteurs éducateurs et éducateurs se sont fait embêter par les surveillants. »
(Ancienne directrice du CHRS Pauline Roland – 1992-2014)

« Après, moi j'ai mené un groupe de travail qui est issu de ce qu'on appelait l'analyse des pratiques avec les surveillants qui commençait à se renouveler un petit peu, parce qu'il y avait un peu plus de turn-overs, avec l'idée que tous seraient formés à la formation de moniteur éducateur. Et puis la formation d'analyse des pratiques, c'est réfléchir sur : "Pourquoi on fait les choses et comment on les fait ?" Ça, ça a duré sur presque une année et demie sur l'analyse des pratiques que j'ai menée avec les surveillantes pour... euh, ben humaniser aussi et puis réfléchir aux règles, parce qu'elles étaient à cheval sur le règlement, enfin... et ça aussi permet d'humaniser un peu les choses. » (Béatrice, ancienne assistante sociale du CHRS Pauline Roland de et de la 1^{ère} PSA pour femmes et familles adossée à George Sand)

« La nouvelle directrice vraiment a été voilà... s'est vraiment battue pour faire avancer ces projets, qui sont réalisés au fur et à mesure bien sûr. C'était quelqu'un qui... une de ses grandes qualités c'était de voilà : quand quelqu'un était à l'initiative d'un projet, c'était elle regardait, "OK, c'est faisable, allez carte blanche, vous le faites" ». (Véronique, assistante sociale du CHRS Pauline Roland)

Elle a donc progressivement, à l'aide de l'équipe sociale, envoyé les surveillants en formation, les remplaçant progressivement dès 1993-1994 par des moniteurs-éducateurs, puis par des éducateurs. Pour ceux restants au sein de l'établissement et prêts à évoluer dans leurs missions, le statut de surveillant a été remplacé par celui d'adjoint d'accueil et d'insertion (à la fin des années 2000).

« Avec le temps on a changé le nom parce que ça fait « surveillant de prison », donc on a changé « adjoint d'accueil et d'insertion ». » (Gérard, ancien surveillant du CHRS Pauline Roland)

En parallèle, la directrice a développé et donné une place centrale à l'équipe sociale, reléguée jusqu'à présent au second rôle.

« Quand je suis arrivée, dans l'équipe sociale il y avait 3 assistantes sociales, elles étaient au fond de l'établissement, elles avaient un bureau commun, et un bureau pour recevoir. Il y avait 2 CESF (conseillère en économie sociale et familiale), une derrière l'accueil dans ce qui était la loge du gardien. Leur rôle c'était de s'occuper d'inscrire chaque personne dans les ateliers. En essayant de tenir compte de leur volonté, il y avait 15 jours obligatoires en atelier. Elles organisaient tous les soirs une recherche dans les journaux, après les 15 jours obligatoires. Et puis éventuellement elles faisaient le lien avec l'ANPE. Elles n'étaient pas très satisfaites de leur boulot. »
(Ancienne directrice du CHRS Pauline Roland – 1992-2014)

« Et puis il y a eu un changement de direction. Alors il y avait beaucoup de revendications qu'on portait. Moi j'avais déjà été nommée assistante-chef parce que c'était comme ça que ça s'appelait à cette époque-là, ce qui m'a permis de pouvoir mettre des choses en place aussi, voilà, donc au travers de la formation, au travers d'échange. Il y avait moins d'hostilité et puis, enfin, on était quand même au fond du placard, hein. On était tout au fond du placard, derrière la cuisine et le réfectoire. Voilà. Et puis est arrivée la nouvelle direction qui était directrice établissement médico-social. Bon, elle avait les défauts de ses qualités, mais elle reconnaissait le service social. Donc rapidement, on s'est retrouvé au deuxième étage sur proposition de sa demande. Et puis ben, entre-temps, on s'était étoffé quand même. Je crois qu'il y avait sept ou huit travailleurs sociaux, voilà. Alors, sur les... les chantiers à mener, déjà, il y avait : installer le service social. » (Béatrice, ancienne assistante sociale du CHRS Pauline Roland de et de la 1^{ère} PSA pour femmes et familles adossée à George Sand)

Le recrutement par la nouvelle direction d'un plus grand nombre d'assistantes sociales mais aussi l'arrivée des moniteurs éducateurs puis des éducateurs spécialisés redistribuent les rôles au sein du centre d'hébergement. Les éducateurs s'imposent progressivement autour de la gestion du quotidien des résidentes. Ils reprennent notamment la gestion du réfectoire. Les assistantes sociales quant à elles, occupent désormais une partie plus centrale des locaux, ce qui leur permet de réaffirmer leur position auprès des résidentes.

Ces nombreux changements, ont engendré un sentiment de dépossession des surveillantes, ces dernières n'étant plus les interlocutrices privilégiées et la sensation de devenir le « mauvais objet », semble avoir été une étape difficile à surmonter.

« Nous on était tout le temps-là, on faisait le gendarme. L'éducatrice venait nous voir pour nous rapporter les bagarres, etc. on a toujours eu le mauvais rôle nous les surveillantes. On avait le mauvais rôle dans tout, même quand il y avait une bagarre dans les ateliers on nous appelait, on n'appelait pas les éducateurs. Ce n'était pas leur rôle, leur rôle c'était de parler avec les personnes. » (Christiane, ancienne surveillante du CHRS Pauline Roland)

« Il y a eu une phase difficile d'hostilité quand les assistantes sociales sont arrivées progressivement, à mi-temps puis à temps complet : ça remettait en question leur place. Parce que pendant longtemps c'était les surveillants qui faisaient, à leur méthode, c'est sûr, mais c'est eux qui faisaient l'accompagnement en quelque sorte. » (Béatrice, ancienne assistante sociale du CHRS Pauline Roland de et de la 1^{ère} PSA pour femmes et familles adossée à George Sand)

Par ailleurs, si les surveillantes perdent leur place auprès des résidentes au profit des nouveaux professionnels du social, elles la perdent aussi auprès de l'administration. Depuis plusieurs décennies, elles participaient aux réunions hebdomadaires lors desquelles il était fait état de l'évolution des situations des résidentes. Lors de ces réunions, elles avaient la possibilité de participer aux décisions, notamment de renvoi. La nouvelle organisation ne leur confère plus l'autorité nécessaire pour intervenir de la sorte. Il en est de même pour la phase d'admission. Les surveillantes avaient pour habitude d'accueillir et d'encadrer l'arrivée des nouvelles résidentes, or cela incombe désormais aux travailleurs sociaux.

« Leur arrivée aux alentours de 1993 a profondément changé les fonctions des surveillants. C'était désormais eux qui géraient le premier accueil, l'admission, les inscriptions. Nous nous ne sommes plus cantonnés qu'à un rôle administratif. » (Christiane, ancienne surveillante du CHRS Pauline Roland)

Cette redéfinition du rôle des surveillantes ainsi que la redistribution de leurs anciennes tâches à de nouveaux professionnels ont engendré certaines tensions. Les rapports entre les différentes équipes ont été, un certain temps, délicats.

« Moi j'avais de bons rapports avec elles, mais c'était pas le cas de toutes mes collègues. D'autres surveillantes étaient plus dures. Ce n'était pas bien vu d'avoir de bons rapports avec les assistantes sociales d'ailleurs. » (Michelle, ancienne surveillante du CHRS Pauline Roland)

« Il fallait être très diplomate, il ne fallait pas froisser, sinon on pouvait se mettre à dos un surveillant, par rapport à nous ça n'avait que peu d'importance mais par rapport à la résidente c'était juste pas possible. » (Véronique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Progressivement, le climat s'est apaisé, et l'ensemble des professionnels a tenté de travailler ensemble. Une assistante sociale a d'ailleurs monté un groupe de travail autour de l'analyse des pratiques avec les surveillants. Ces derniers n'ayant pas de formation au travail social, il est apparu comme une nécessité de les y sensibiliser pour que le centre d'hébergement se recentre sur sa fonction sociale.

« L'idée était de réfléchir à pourquoi et comment on fait les choses, pour réfléchir aux règles parce qu'ils étaient très à cheval sur le règlement donc ça a permis d'humaniser un peu les choses. On a travaillé sur leurs préjugés, leur façon de s'adresser aux résidentes, c'était nécessaire. » (Béatrice, ancienne assistante sociale du CHRS Pauline Roland de et de la 1^{ère} PSA pour femmes et familles adossée à George Sand)

L' « humanisation » du centre ainsi que la prise de distance vis-à-vis du règlement n'ont pas été facile à faire admettre aux anciennes surveillantes.

« Le règlement était un peu plus strict avant, maintenant on a du mal à faire appliquer le règlement. En semaine il faut qu'elles rentrent à 23h, maintenant le weekend il n'y a plus d'heure, avant c'était 1h. C'est plus difficile, car c'est beaucoup moins strict qu'avant. Avant on était tout le personnel à porter le règlement maintenant on est seul. » (Gérard, ancien surveillant au CHRS Pauline Roland)

Les assistantes sociales ont donc petit à petit pris leur place auprès des résidentes, et notamment au niveau de l'accompagnement, qui était jusqu'alors plus ou moins partagé avec les surveillantes, et ce bien que cela ne relève pas de leur compétence.

« Avec le temps on a fait petit à petit notre place dans l'accompagnement social. »
(Béatrice, ancienne assistante sociale du CHRS Pauline Roland de et de la 1^{ère} PSA pour femmes et familles adossée à George Sand)

Il est intéressant de s'attarder sur la notion d'accompagnement, dont l'apparition est contemporaine de ces transformations. En effet, le terme d'accompagnement émerge entre 1985 et 1995, se substituant à d'autres termes utilisés jusqu'alors⁶⁶⁹ : *« l'accompagnement a été initialement introduit par le milieu médical pour désigner l'aide aux mourants... Il rappelait la nécessité d'être à côté de... »*⁶⁷⁰. Par ailleurs étymologiquement, « accompagnement » signifie « celui qui mange du pain avec ». Le terme évoque donc l'idée du partage mais aussi de la proximité si l'on se réfère aux termes de compagnon : *« accompagnant et accompagné, partagent le pain, font côte à côté, ensemble, un bout de chemin »*⁶⁷¹. L'accompagnement devient donc une fonction du travail social : il faut faire avec et non pas faire pour. Or, nous y reviendrons, encore aujourd'hui ce concept ne semble pas toujours aisé à mettre en application. Cette fonction du travail social est définie par Brigitte Bouquiet et Christine Garcette comme suit : *« l'accompagnement social vise à aider les personnes en difficulté à résoudre les problèmes générés par des situations d'exclusion, et à établir avec elles une relation d'écoute, de soutien, de conseil et d'entraide, dans une relation*

⁶⁶⁹ Selon Cristina de Robertis à la fin du XIX^{ème} siècle et au début du XX^{ème} siècle, c'est le terme d'assistance qui est alors utilisé. A celui-ci succèdent les termes d'aide et de protection entre 1904 et 1930, puis de suivi entre 1930 et 1945 (terme emprunté au milieu médical). Après-guerre, plusieurs notions apparaissent comme « approche globale » ou « intervention ».

⁶⁷⁰ C. DE ROBERTIS, « L'accompagnement : une fonction du travail social », *OASIS - Le Portail du Travail Social*, décembre 2005.

⁶⁷¹ *Ibid.*

de solidarité, de réciprocité et d'engagement de part et d'autre. L'accompagnement social ne peut donc être fondé que sur une démarche volontaire. Il repose sur la liberté de chacun et sur la capacité d'engagement réciproque [...]. Cette démarche est orientée vers le faire ensemble est attentive aux processus, au cheminement des personnes, à leur parcours »⁶⁷². L'apparition de ce terme d'accompagnement est donc bien en phase avec les évolutions que connaît Pauline-Roland à cette époque, impulsée par la directrice et son équipe de travailleurs sociaux.

Par le renouvellement des équipes, mais aussi avec le temps et l'accompagnement réalisé par les travailleurs sociaux, l'« humanisation » des rapports a pu s'imposer, délaissant progressivement les derniers éléments renvoyant au système carcéral : il n'existe plus de fouille, les horaires ont été élargis, les bons de sorties abandonnés⁶⁷³. Si le changement des règles, de l'ambiance générale ou encore des équipes sont des éléments majeurs, permettant de sortir de la « grande surveillance », pour la directrice, un élément manquait : l'aménagement de moments collectifs et conviviaux, absents jusqu'alors.

« Pendant les repas dieu sait qu'au début c'était glauque, et ça mouftait pas sinon on était privé de dessert ou obligé de finir son assiette, la surveillante venait et exigeait que les enfants finissent leur assiette, alors qu'il y avait la mère avec eux. » (Ancienne directrice du CHRS Pauline Roland – 1992-2014)

Le développement de moments festifs, comme les fêtes de Noël organisées par la directrice, ont permis de « réhumaniser » les rapports entre les professionnelles et les résidentes. On ne les traite plus comme de potentielles coupables qu'il faut éduquer, mais bien comme des femmes ayant connu des difficultés qu'il faut accompagner pour retrouver leur place dans le monde ordinaire.

1.2. Déclin des outils de la surveillance et persistance d'une forme de contrôle

La disparition progressive de l'équipe des surveillantes va de pair avec le déclin des outils mis à leur disposition. En effet, les surveillantes, jusqu'alors omniprésentes sont progressivement remplacées et formées, les contrôles des entrées, des sorties, des chambres mais aussi les rondes et la surveillance des visites vont s'étioler au cours des années 1990. Les cahiers de rapport quant à eux, renommés par la suite « cahiers de transmission » n'ont plus la même utilité. Leur nombre baisse, et ils ne sont que très peu remplis. Continuent cependant

⁶⁷² B. BOUQUET, C. GARCETTE, *Assistante sociale aujourd'hui*. Editions Vigot Maloine, 3^{ème} édition, 2006.

⁶⁷³ Il existe encore des bons de sorties pour les absences d'une ou plusieurs nuit(s).

d'y apparaître, les quelques rares altercations ou violences entre résidentes ou vis-à-vis du personnel ou encore les annotations liées aux enfants laissés seuls dans les chambres. A ces informations, s'y ajoutent de nouvelles, plus positives, comme par exemple « *Mme fêtera l'anniversaire de sa fille ce soir à la cafétéria* » (cahier de transmissions de 2005), « *jeu du loto très apprécié* » (cahier de transmissions de 2005). Par ailleurs, les sanctions n'apparaissent quasiment plus. Cette dernière indication est importante, car le déclin de la surveillance s'accompagne d'une baisse, voire d'une disparition de ces dernières. En effet, à partir des années 2000, le développement d'un nouveau cadre juridique rend désormais difficile si ce n'est impossible le renvoi d'une famille⁶⁷⁴. Par ailleurs les autres types de sanctions telles que la privation de sortie ou de visite n'ont plus lieu d'être, le règlement de l'établissement ayant largement évolué. Au fur et à mesure, le centre a continué à « s'humaniser » au sens d'Edouard Gardella « *le rapprochement des normes de l'hébergement de celles du logement* »⁶⁷⁵. Si l'hébergement n'a pas le même statut que le logement, il tend à s'en rapprocher, conférant certains droits aux résidentes, en phase avec la loi du 2 janvier 2002.

La seule « sanction », si on peut la présenter comme telle, qui perdure au cours des années 1990, porte sur le contrôle de la maternité. En effet, lorsqu'une résidente est enceinte, celle-ci se retrouve transférée dans un centre de province, la directrice considérant que le centre Pauline Roland n'est ni conçu ni outillé pour accueillir un nourrisson.

« La directrice, elle était profondément humaine et faisait confiance à son équipe et voulait que son équipe apporte des choses. Depuis que j'ai bossé avec elle, deux fois on s'est vraiment pris le bec. Une fois on a fait grève, par rapport à l'exclusion des femmes enceintes. Mais sinon on pouvait parler, et les choses se sont améliorées. Elle vivait ici, de temps en temps on lui disait qu'elle était trop cool. Elle connaissait toutes les résidentes. » (Véronique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

On retrouve un discours proche de celui tenu dans les années 1970, avec la mise en place du service de contrôle des naissances : être enceinte n'est pas perçu comme un heureux évènement mais comme un frein voire un affront de la résidente prise en charge qui ne devrait pas concevoir d'enfant en étant dans une situation si précaire.

⁶⁷⁴ La loi DALO puis la loi ALUR ont permis d'assurer l'inconditionnalité ainsi que la continuité de l'hébergement

⁶⁷⁵ E. GARDELLA, *L'urgence sociale comme chrono-politique. Temporalités et justice sociale de l'assistance aux personnes sans-abri en France depuis les années 1980*, Thèse de doctorat en Sociologie, École Normale Supérieure, 2014.

« Les familles c'était trois enfants maximum. Et une femme qui était enceinte pendant son séjour, elle ne restait pas à Pauline-Roland. Et elles étaient vraiment en grande difficulté parce que certaines cachait leur grossesse parce qu'elles savaient qu'elles n'allaient pas rester. C'était extrêmement compliqué, c'était vraiment de la violence institutionnelle à l'état pur. Il y avait, pas une convention, il y avait une espèce de contrat qui avait été passé entre... avec un établissement, un Centre maternel. Perdu au fond des bois. Bon, c'était bien pour s'occuper de son bébé mais par contre pour le reste c'était très compliqué. Donc le deal c'était : elle partait à Laroche – Migennes au moment où on savait que la personne attendait un bébé et elle passait tout son congé, sa grossesse jusqu'au congé postnatal à Migennes. Et le deal c'était que une fois son congé postnatal terminé, elle revenait à Pauline Roland. C'était 3 enfants maximum. Pas de quatrième enfant. C'était juste horrible. Voilà et elle partait avec ses enfants. Après ils étaient, il y avait une crèche, il y avait ce qu'il fallait à Laroche – Migennes. Ils étaient scolarisés dans le village voilà. Et après, elle revenait avec bébé. On ne gardait pas les personnes qui étaient enceintes. C'était "non" mais, comme si elles avaient fauté quoi. Enfin c'était la deuxième pénitence, donc c'était toute une organisation... Avec du recul c'était, oui je vous dis c'était de la maltraitance, enfin ni plus ni moins, voilà. On ne pouvait pas être enceinte à Pauline-Roland. » (Véronique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Cette vision de la maternité comme un évènement négatif et répréhensible a été abandonnée au début des années 2000. Les femmes enceintes, quelques-unes chaque année, restent désormais au sein de Pauline-Roland pendant leur grossesse et après leur accouchement. Leur départ de la structure peut être anticipé si jamais l'arrivée du bébé n'est pas compatible avec l'espace occupé par la mère. Afin d'éviter une sur-occupation, des mères peuvent alors être orientées vers d'autres structures offrant plus d'espace et de ce fait plus adaptées à la nouvelle configuration familiale.

Si peu de sanctions semblent encore persister en ce début des années 1990, après le changement de direction, les règles continuent tout de même de rythmer la vie des résidentes : horaires à respecter, demandes à faire pour s'absenter, bon de garde à remplir en cas de sortie de l'établissement sans leurs enfants. Et les visites restent circonscrites à des horaires préétablis en salle des visites. Cependant, comme démontré précédemment, de réels changements s'opèrent en interne visant à travailler avec les résidentes, à accompagner, et non plus punir et surveiller. Le terme de « bienveillance » fait progressivement sa place mais peut interroger : le passage de la surveillance à la bienveillance n'est-il pas un nouveau moyen pour justifier et légitimer l'intrusion dans la vie privée ?

2. De nouvelles modalités de surveillance sous-couvert de bienveillance

Si la surveillance instituée en tant que telle tend à disparaître, le contrôle social porté par les professionnels continue d'exister, soulignant une tension réelle entre logique émancipatrice et logique de contrôle social. *Le développement des politiques de protection de l'enfance conduit les éducateurs et assistances sociales à exercer ce que Delphine Serre appelle un « mandat de surveillance des familles ».*⁶⁷⁶

Il n'est aujourd'hui plus question de surveillance mais de bienveillance, concept phare du travail social accentuée par les évolutions juridiques liées au traitement des usagers. Cependant, de la surveillance à la bienveillance, l'institution n'arrête pas pour autant de « veiller ». Cette posture légitime et entérine alors l'intrusion des professionnelles dans l'intimité des résidentes, contribuant à entretenir le sentiment de surveillance que ces dernières ressentent aujourd'hui.

Cette tension entre « surveillance » et « veiller sur », au sens de « faire attention à... » et qui renverrait plutôt à une éthique du *care*⁶⁷⁷, est très structurante au sein de Pauline-Roland. Si le pôle de la surveillance (au sens de contrôle et de répression) semble avoir été pendant longtemps prédominant, progressivement le « veiller sur » ou « prendre soin », se développe. Cela ne signifie évidemment pas pour autant qu'il n'existait pas jusqu'alors ou qu'il n'y a plus de surveillance à présent. Cependant, cela souligne une réelle transformation s'opérant au fil des années 1990-2000 observable à Pauline-Roland mais aussi dans les autres structures étudiées.

2.1. Un contexte juridique qui va dans le sens de la bienveillance : la loi du 2 Janvier 2002

Les avancées liées au traitement des résidentes, initiées par la directrice et son équipe, sont largement renforcées par la loi du 2 janvier 2002. Cette loi vise à développer et reconnaître les droits des usagers. L'article 311-3 du Code d'Action Sociale et des Familles définit et liste ces droits : le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité et le droit à aller et venir librement. La mise en perspective historique de la prise en charge des femmes à Pauline-Roland, entre en résonance avec ces nouveaux droits,

⁶⁷⁶ D. SERRE, « Les assistantes sociales face à leur mandat de surveillance des familles », *Déviance et Société*, août 2010, p. 149-162.

⁶⁷⁷ M. BESSIN, « Présences sociales : une approche phénoménologique des temporalités sexuées du care », *Temporalités. Revue de sciences sociales et humaines*, décembre 2014.

puisque longtemps l'intimité, la vie privée ou encore le droit de circuler librement n'avaient pas leur place. Cette loi entraîne un changement de perception des résidentes, une évolution des pratiques des professionnelles et plus largement un nouveau mode de prise en charge par l'institution.

Ces nouveaux droits s'étendent plus largement aux modalités d'accompagnement. En effet, l'accompagnement se doit d'être individualisé respectant « un consentement éclairé », de donner accès à l'information, de respecter la confidentialité des données de l'utilisateur et permettre à ce dernier de participer à la structure ou au suivi.

L'utilisateur n'est alors plus perçu comme un « assisté », passif dans son parcours d'insertion, mais comme un réel acteur avec lequel il faut travailler.

Cette loi plaçant l'utilisateur au cœur du dispositif est un réel bouleversement dans le travail social, et dans la relation à l'utilisateur en particulier. D'ailleurs, au cours de nos entretiens, tous les travailleurs sociaux rencontrés qualifient « un bon accompagnement » comme un accompagnement « avec » l'utilisateur, « avec autrui » pour reprendre les formulations d'Isabelle Astier⁶⁷⁸. Cependant, les travailleurs sociaux s'accordent à dire que par habitude, par manque de temps ou encore par réflexe, ils ont tendance à « faire pour » plutôt que « faire avec ». Or dans une perspective d'autonomisation, autre concept central dans le travail social, il est nécessaire de rendre l'utilisateur le plus indépendant possible dans ses démarches, de l'aider sans l'infantiliser. Il semble que cette posture ne soit pas toujours évidente à tenir pour les professionnelles qui soit partagent leur quotidien (CHRS), soit sont prises par le temps (PSA).

« Ce qui est compliqué ici c'est d'éviter de trop infantiliser les dames. Quand je suis arrivée on m'a dit « elles arrivent elles ont besoin de se poser, elles ont eu des parcours difficiles donc il faut un peu les "cocoonner". Moi je ne comprenais pas le principe de "cocoonner" [...]. Je pense à une ou deux dames, je pense que j'ai peut-être trop fait à leur place alors que je m'aperçois qu'elles sont en capacité. Moi j'avais l'impression que c'était compliqué pour elles alors que quand je les ai accompagnées à l'extérieur j'ai vu qu'elles avaient de la ressource, qu'elles avaient besoin d'accompagnement mais peut-être pas autant que ce que je faisais. Après, ce qui peut jouer c'est la représentation que tu peux avoir de l'autre assis dans ton bureau, quand tu le vois à l'extérieur ça permet de voir comment elle se débrouille. Quand j'ai pris le métro avec l'une d'entre elles, c'est elle qui me baladait, elle connaissait mieux que moi. Et face aux administrations elle se débrouille. »
(Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

⁶⁷⁸ I. ASTIER, « Les transformations de la relation d'aide dans l'intervention sociale », Informations sociales, n° 152, 2009, p. 52-58.

« Pendant mes entretiens j'ai parfois trop tendance à faire pour les gens pour leur faciliter la tâche ou pour me faciliter la tâche, ça prend du temps d'expliquer à la famille "il faut faire ça", tu n'es pas sûre qu'ils aient bien compris, du coup parfois il faut le refaire donc on perd du temps et en fait tu peux pas faire autrement, travailler un peu plus l'éducatif, t'as pas le temps, du coup tu fais pour, même si moi j'essaie de leur expliquer au maximum, même si je fais pour eux, je leur explique le dossier que je remplis, et puis avant de remplir un dossier je leur dis "je vous fais remplir ou je remplis moi-même", je garde la porte ouverte. Ils veulent toujours que ça soit moi parce que j'écris mieux, ou ils pensent que ça va avoir une influence sur la décision qui va être prise. » (Audrey, conseillère en économie sociale et familiale (CESF) à la PSA)

De fait, au cours de nos entretiens, de nombreuses résidentes insistent sur ce sentiment d'infantilisation qu'elles ressentent dès leur arrivée dans les lieux.

2.2. Glissement des tâches des surveillants aux éducateurs

La mise en place d'un cadre juridique allant dans le sens de la bienveillance et la disparition du corps des surveillants n'annulent pas pour autant les pratiques de surveillance présentes dans le centre. En effet, la surveillance est reprise en charge par les professionnelles désormais majoritaires sur le site : les travailleurs sociaux. Ces derniers représentent désormais l'un des principaux modes médiation entre l'utilisateur et l'institution, comme les surveillants pouvaient l'être autrefois. Qualifiés « d'agents socialisateurs »⁶⁷⁹, ils sont de fait porteurs de normes institutionnelles qu'ils véhiculent, autour de la parentalité notamment. Historiquement, ce sont principalement les éducatrices qui semblent avoir repris, en grande partie, la gestion du quotidien, auparavant gérées par les surveillantes. Ces « nouvelles professionnelles », arrivées au cours des années 1990, occupent un rôle central au sein du centre : leurs missions comprennent notamment la présence au quotidien sur des plages horaires allongées (soir et weekend), le travail autour de la relation parents/enfants, la mise en place d'activités (sportives ou culturelles) ou encore l'accompagnement physique des résidentes dans leurs démarches.

Elles ont notamment pour missions de diffuser les « bonnes pratiques » au sein de l'institution. Par exemple, c'est par ces dernières que se transmettent les attentes de la société, française dans notre cas, envers le rôle de mère des résidentes : elles doivent s'investir dans la scolarité des enfants, ne pas les laisser seuls dans les chambres, leur fournir une alimentation

⁶⁷⁹ S. MAYOL, *Devenir un bon pauvre : Analyse genrée de la prise en charge des personnes sans domicile*, Université Paris Descartes, Thèse de doctorat en Sociologie, 2012.

équilibrée, les amener à pratiquer une activité sportive, les coucher tôt, etc. Ces injonctions sont principalement portées par les éducatrices, présentes au quotidien⁶⁸⁰, et font écho aux écrits retrouvés dans les cahiers de rapport des surveillantes cités précédemment. Si ces dernières ne sont pas suivies, elles se permettent alors de « recadrer » la résidente, afin que celle-ci s'imprègne des « bonnes pratiques ».

Leur fonction éducative les amène donc à intervenir dans de nombreux pans de la vie des résidentes : rôle parental, tâches ménagères ou administratives, savoir-être etc...

« Etre présents sur des horaires en décalé, ça nous permet de voir comment les mères s'impliquent au niveau des devoirs des enfants. Certaines considèrent que c'est leur affaire et d'autres considèrent que ça ne l'est pas donc elles nous les envoient. Alors qu'ils n'ont pas le droit de déambuler tout seuls. Donc c'est des choses qu'on doit reprendre, en disant qu'on peut aider mais qu'il faut que la maman s'implique. »
(Alice, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

« L'ado qui est resté 7 ans, c'est un gamin qu'on a vu manger deux kebabs par jour. J'ai demandé à la mère de préparer des repas pour que son fils se sente attendu. »
(Julien, éducateur au CHRS Charonne)

« Ici, il faut savoir qu'on est un CHRS avec des conditions d'accueil exceptionnelles : 7h-22h au niveau des visites. [...] on se retrouve parfois avec des difficultés. On questionne le sommeil des enfants. Tous les hommes qui viennent rendre visite jusqu'à 22h, il est impossible qu'un enfant dorme quand il y a un visiteur. Or jusqu'à 7 ans, il faut 13h de sommeil aux enfants, et ils ne les ont pas. Mais on a des retours de l'AS scolaire qui nous dit que les enfants sont épuisés. On est en lien. Moi je pense qu'il faudrait limiter les visites à 20h du dimanche au jeudi soir, et puis vendredi et samedi soir 22h-22h30, adapter ça à la réalité. » (Julien, éducateur au CHRS Charonne)

Il arrive donc aux professionnelles d'interférer dans la relation parent/enfant dans le cadre de leur mission concernant le soutien à la parentalité. Nathalie Thierry souligne le fait que ces derniers « ont conscience que les conditions de vie en institution ne facilitent pas le rôle éducatif des mères, car leur vie de famille se déroule en permanence sous le regard des autres, »⁶⁸¹ les conduisant à avoir certaines « réticences face à d'éventuelles interventions dans ce domaine ». Si réticence il y a, elle découle notamment de l'absence de définition claire des missions liées à la parentalité. Ce constat, basé sur de nombreux échanges avec les professionnelles, conforte la démonstration de Nathalie Thierry. En effet, les CHRS tels que

⁶⁸⁰ Les assistantes sociales ne sont présentes que sur des horaires de bureau.

⁶⁸¹ N. THIERY, « Femmes hébergées et professionnels. Regards croisés sur la parentalité en CHRS : quelles interventions socio-éducatives ? », *Vie Sociale*, 2008, p. 45-53.

Pauline-Roland, se distinguent en partie des centres maternels car ils ne relèvent pas de l'Aide Sociale à l'Enfance. L'usager au centre de l'attention est donc historiquement, davantage la mère que l'enfant. Cependant leur présence amène les professionnelles, particulièrement les éducatrices, à se questionner. En effet elles n'ont que peu voire pas de moments privilégiés avec les enfants : très peu de sorties ou activités proposées aux enfants peuvent se faire sans la présence des mères. Le soutien à la parentalité est alors difficile à mettre en place et passe donc davantage par leur relation à la mère que par des interactions avec les enfants. Or leurs conseils ou injonctions sont plus ou moins bien vécus par les résidentes et ce notamment en fonction de leur niveau de compréhension du rôle des éducateurs.

Le rôle de l'éducatrice n'est de fait pas toujours compris pour les résidentes qui souvent, découvrent cette fonction à leur arrivée au centre. Si elles sont nombreuses à avoir pu être en interaction avec une assistante sociale avant leur entrée à Pauline-Roland, la figure de l'éducatrice est pour elles souvent complètement nouvelle. L'accompagnement étant réalisé par un binôme composé d'une assistante sociale et d'une éducatrice, chaque résidente a de ce fait sa propre éducatrice référente. Leur présence quotidienne sur des plages horaires importantes et le flou associé à leur mission entraîne une incompréhension : sont-elles là pour elles ? pour leurs enfants ? Les résidentes expriment régulièrement en entretien leur difficulté à saisir cette fonction, voire leur réticence face à ce type de professionnelle. Il faut dire que souvent, pour elles, le mot « éducateur » est connoté négativement, renvoyant à de l'infantilisation ou à de l'ingérence dans leur rôle de mère. Elles sont nombreuses à nous avoir confié qu'elles n'avaient pas besoin d'être « éduquées » et qu'il en était de même pour leurs enfants.

« On veut souvent éduquer nos enfants à nos places, c'est chiant à la fin ! Je sais de quoi mon enfant a besoin. On sait ce qu'on doit faire quand même ! » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 11 mois – 43 ans – 3 enfants dont 2 restés au pays)

« C'est un peu compliqué pour moi "éducatrice", parce que « éduquer », je sais pas, c'est pas pour moi, j'ai pas besoin » (résidente au CHRS Charonne depuis 2 mois - 37 ans – 2 enfants dont 1 resté au pays)

« Il y a beaucoup de nos dames qui vont voir l'éducateur comme quelqu'un qui est là pour placer leurs enfants, qui est là pour les fliquer, qui vérifie qu'elles éduquent bien leurs enfants. Ou alors : "Bah pourquoi, moi j'ai pas besoin d'un éducateur, je suis déjà éduquée" enfin, voilà, c'est vraiment... Et d'autres dames qui vont nous de dire : "je suis pas une "cassos", j'ai pas besoin". Voilà quoi. » (Ninon, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

« Ça, je n'ai jamais compris les éducatrices. Sincèrement, j'ai jamais entendu parler jusqu'à ce que j'arrive ici. » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois - 37 ans - 4 enfants dont 2 restés au pays)

Le CHRS représente pour elles une mise à l'abri ainsi qu'une aide à l'insertion professionnelle mais peu d'entre elles expriment le besoin d'être épaulées dans leur rôle de mère, notamment car elles ont déjà pu élever des enfants dans leur pays d'origine ou tout simplement car elles n'en ressentent pas le besoin. Cependant certaines acceptent volontiers les remarques ou conseils des éducateurs, notamment lorsqu'elles sont mères pour la première fois ou quand elles sont particulièrement isolées de leur cercle familial et amical.

D'ailleurs l'orientation vers un CHRS, comme Pauline Roland n'est pas liée à une défaillance ou à une carence du rôle de mère mais plutôt d'un effet d'opportunité entre la demande d'un hébergement et les places disponibles.

Outre ces normes éducatives, les travailleurs sociaux sont aussi prescripteurs de normes comportementales. Il leur appartient d'apprendre aux résidentes à développer un savoir-être, attendu par les institutions françaises. La présentation de soi est donc l'une des compétences sur lesquelles ils axent leur travail. De ce fait, lorsque les résidentes se présentent en chaussons et robe de chambre à un rendez-vous fixé avec leur travailleur social, ces derniers refusent de mener l'entretien, en leur en expliquant les raisons. En effet, la proximité et la superposition des lieux de vie et des bureaux des professionnels engendrent des comportements non-conventionnels que les travailleurs sociaux souhaitent reprendre afin de préparer au mieux les résidentes à la suite, à leur sortie.

Au-delà des normes éducatives et comportementales, les éducatrices se positionnent comme garants du règlement. Afin que le séjour des résidentes se passe au mieux, les règles de l'institution sont établies dans un règlement intérieur communiqué aux résidentes, et reprises dans le contrat de séjour que signe chaque résidente, ou encore le contrat d'insertion dans le cadre du RSA. Ces outils représentent une ressource non négligeable pour les professionnelles : ils offrent la possibilité de se faire entendre auprès des résidents, car, nous l'avons vu avec la loi de 2002 ou encore avec le DALO, les évolutions institutionnelles et juridiques ont progressivement fait évoluer les relations de pouvoir entre professionnelles et usagers. En effet, l'existence d'outils tels que le règlement intérieur ou encore le contrat de séjour permettent aux professionnels de s'y adosser afin de rappeler le caractère obligatoire

du suivi social, de l'entretien de la chambre, ou encore du paiement de la participation. Par exemple, s'appuyer sur le contrat d'accompagnement, signé à l'entrée dans l'établissement, est une façon de remobiliser une résidente quand celle-ci ne se présente plus aux rendez-vous fixés par les travailleurs sociaux. La présence au sein du centre d'hébergement étant conditionnée par l'engagement dans l'accompagnement : si la résidente ne s'y conforme plus, elle peut être rappelée à l'ordre.

« Moi je suis plutôt un tenant de “il faut le faire”, “ici vous n’êtes pas nulle part, vous êtes dans une institution, vous avez signé un engagement d’accompagnement socioéducatif, on vous voit peu, on sait peu de choses sur ce que vous faites, et puis il y a toute une famille, pas que vous, il faut que je sache pour vos enfants”. » (Julien, éducateur au CHRS Charonne)

« Il y a une dame qui a eu un très mauvais vécu avec l’institution, qui d’ailleurs va faire l’objet d’une commission d’exclusion, parce que depuis des années qu’elle est ici elle a toujours fui l’accompagnement, et comme dans le contrat d’hébergement les personnes signent parce qu’elles acceptent l’accompagnement, son refus va motiver l’exclusion. » (Alice, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

Plus globalement, les éducateurs sont positionnés comme les garants du « vivre ensemble » et donc du bon fonctionnement du collectif. Le règlement intérieur contient d'ailleurs principalement des règles permettant au collectif de fonctionner dans les meilleures conditions :

« Le règlement de fonctionnement du Pôle Femmes - Familles, fixe les obligations faites aux résident(e)s, pour permettre la réalisation des prestations qui leur sont nécessaires, y compris lorsqu’elles sont délivrées hors de l’établissement. Ces obligations concernent notamment :

- le respect des décisions de prise en charge, des termes du contrat de séjour et de ses avenants et du document individuel de prise en charge.*
- le respect des règles de vie collective.*
- le comportement civique à l’égard des autres résident(e)s, comme à l’égard des membres du personnel, ainsi que le respect des biens et équipements collectifs.*
- le respect des règles d’hygiène et de sécurité liées à la vie en collectivité. »⁶⁸²*

Ce rôle de « garant du règlement » endossé par les éducatrices, s'avère donc au quotidien principalement centré sur la gestion de la vie en collectivité. Cette fonction, parfois proche de celle tenue précédemment par les surveillantes, interroge en partie les assistantes sociales, qui,

⁶⁸² Règlement de fonctionnement des CHU et CHRS du CASVP- 2016

si elles en admettent en partie la nécessité, se questionnent sur le fait de reprendre et de transmettre des règles liées au collectif à des femmes qui ont vocation à vivre seule dans un logement autonome.

« Du coup, là, les éducateurs ils sont pas dans le travail éducatif, mais ils sont dans la reprise des règles. Pour respecter la vie en collectivité. C'est pas ça leur boulot. Et les dames, elles sont pas là pour apprendre la vie en collectivité, elles sont là pour apprendre la vie en autonomie. Du coup on est un peu biaisé, quoi. Ça, je trouve ça dommage parce que je me dis, on n'est pas encore en vrai apprentissage. »
(Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« Les éducateurs, ils sont présents dans le self au moment des repas des dames. Ben ils sont là un peu comme les gardiens du self. Et de garant de, le collectif fonctionne bien. C'est comme ça que le rôle... Ils font respecter les règles, que les enfants ne font pas n'importe quoi, que les personnes entre elles se respectent. On est dans, vachement dans le collectif. Mais ça moi, j'ai du mal quand même. »
(Gabrielle assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« Donc pendant ce temps-là, ils font pas de travail d'accompagnement en profondeur, quoi. Ils sont sur tous les trucs du collectif aussi beaucoup, donc... tous ces trucs là... ça, ça nous parle pas forcément sur le travail éducatif en tant que tel. Enfin, pour moi ça me parle, ça parle moins, mais ça fait partie des choses qui leur sont demandées peut-être par la direction »
(Gabrielle, assistante sociale, CHRS Pauline Roland)

Si les rondes, visites quotidiennes des chambres et surveillance des entrées et sorties ne font plus partie des pratiques, les éducatrices ont cependant toujours la possibilité d'entrer dans les chambres pour procéder à des vérifications (si elles soupçonnent l'utilisation de plaques chauffantes par exemple), rappellent l'interdiction de laisser les enfants seuls dans les chambres mais aussi se permettent de temps à autre de demander des justifications quant aux retours tardifs de certaines mères.

Le contrôle social n'est donc plus aussi total ou systématique qu'il a pu l'être sous l'ère des surveillantes. Toutefois, il persiste, certes sous une nouvelle forme, à travers la figure de l'éducatrice.

Cependant, il est important de souligner que, globalement, les résidentes affirment entretenir plutôt de bons rapports avec les éducatrices. La professionnelle en tant que telle peut parfois devenir « le mauvais objet » (au sens où se cristallise sur elle la frustration et la colère des résidentes même si elle n'en est pas responsable). Cependant il semble que ce n'est pas tant l'éducatrice mais bien le poids de l'institution et des règles que la vie en centre

d'hébergement implique qui pèsent sur les résidentes. La professionnelle représentant l'institution, elle peut être perçue par certaines comme agent de contrôle. Mais la première difficulté des résidentes est sans nul doute l'ensemble des règles inhérentes à la vie en centre, plus particulièrement dans le cadre d'un centre collectif comme celui du centre Pauline-Roland.

2.3. Décalage de perception : un nouveau rapport de force au profit des résidentes ?

Nous avons pu observer une réelle évolution voire transformation des structures d'hébergement au fil des années, passant de structures asilaires quasi carcérales à des structures ouvertes sur l'extérieur, dont les règles et le contrôle tendent à s'amenuiser, permettant aux résidentes de trouver une place au sein de l'établissement, non pas en tant que sujets à surveiller et à contrôler, mais comme actrices à accompagner. Si ces évolutions semblent profitables aux résidentes, certaines professionnelles soulignent un sentiment de déséquilibre vis-à-vis de ces dernières, qui vivent, selon une partie des agents rencontrées, en « toute puissance » au sein de l'institution. Est en effet souligné un sentiment d'impuissance vis-à-vis d'une partie des résidentes (faible certes mais pas négligeable selon eux). La continuité de l'hébergement ne permet plus aux établissements de mettre fin au séjour d'une famille. Cette nouvelle réglementation entraîne, selon certaines professionnelles une difficulté supplémentaire, ces dernières n'ayant plus de levier, c'est-à-dire de sanctions, face à des situations parfois complexes de violences physiques ou verbales ou de manquement répétés au règlement.

« Nous les éducateurs on est extrêmement sur le règlement. On me demande de faire appliquer un règlement sur lequel il n'y a quasiment pas de reprise, rien du tout. Donc c'est moi avec mes petits bras musclés qui doit dire aux dames "on ne fait pas ça", et il faut que je sois suffisamment persuasif pour qu'elles ne me répondent pas "sinon quoi ?". Donc j'y arrive, comme quoi on peut remettre un peu de contrainte. Moi c'est pas tant de la contrainte que je veux, c'est plutôt remettre du sens, l'établissement il arrive dans le parcours à ce moment-là pour quelque chose, notamment pour sécuriser. » (Julien, éducateur au CHRS Charonne)

« Le DALO a aussi bloqué complètement les situations, et met l'établissement en grande difficulté. Les résidentes qui disent "de toute façon on peut pas me virer parce que..." donc on est passé d'un extrême à un autre. » (Véronique, assistante sociale du CHRS Pauline Roland)

« C'est-à-dire qu'effectivement, la loi DALO nous empêche de mettre les personnes à la rue. Ce qui est globalement un progrès social, mais je regrette que le législateur ne tienne pas compte des spécificités de l'établissement. Et l'idée de parcours me semble intéressante, comment on fait. Voilà. Mais après, c'est délicat de dire, de sanctionner quelqu'un, en l'envoyant à Pauline Roland. Parce que, quel sens d'accueil ça a, quoi ? » (Julien, éducateur au CHRS Charonne)

Les professionnelles rencontrées soulignent leur impuissance vis-à-vis de résidentes agissant selon leurs dires en « toute impunité » et sollicitent la mise en place de « sanctions » (c'est le mot qu'elles utilisent) pour pouvoir faire appliquer le règlement. Ainsi il semble qu'une partie d'entre elles préfèrent ne plus relever certains écarts au règlement (non délivrance de bon de garde en cas de sortie sans enfant, garder les clefs au lieu de les déposer en sortant) pour éviter d'être discréditées du fait de l'absence de réelle sanction. Les sanctions existantes, avant l'exclusion qui nécessite un long processus, sont les lettres d'avertissement ou la privation de certaines possibilités, par exemple l'interdiction de visites.

Ces revendications autour du manque de sanctions à mettre en œuvre sont intéressantes, puisqu'il faut quand même le rappeler, les résidentes ne sont pas en position de domination au sein de ces établissements. Il s'agit en effet de femmes précaires, ayant souvent connu un parcours migratoire, sans-domicile, au capital économique et social relativement faible. Cependant l'impossibilité pour les professionnelles de tenir le rôle que leur assigne l'institution, en tant que garantes du règlement, leur donne l'impression d'un rapport de force en leur défaveur. La mise en œuvre de sanctions leur permettrait donc d'exercer un pouvoir au-delà du pouvoir symbolique dont elles disposent. Il ne s'agit en outre pas de minimiser le sentiment qu'elles expriment collectivement : l'impunité de certaines résidentes semble en effet créer pour un climat d'insécurité notamment lorsqu'il s'agit de violences physiques.

3. Sentiment de surveillance et d'infantilisation : des résidentes sous le regard de l'institution

Contrôle, surveillance ou encore infantilisation, sont autant de thématiques récurrentes au cours des entretiens menés auprès des résidentes de Pauline-Roland (et aussi d'autres centres d'hébergement⁶⁸³). Comment, malgré un renouvellement total de la prise en charge de ces femmes de tels sentiments peuvent-ils perdurer ?

⁶⁸³ Seront mobilisés dans cette partie des entretiens réalisés avec des professionnelles et des résidentes de centres d'hébergement Crimée, Charonne et Pauline Roland.

3.1. Persistance d'un règlement régulant la vie collective et individuelle à l'intérieur du centre : le poids de l'institution

La vie en centre d'hébergement, surtout dans un grand CHRS comme Pauline-Roland, est éminemment collective. Elle est de ce fait régulée par un ensemble des règles instituées pour faciliter le vivre ensemble. Cet encadrement de la collectivité se heurte cependant parfois à l'autonomisation des résidentes, pourtant voulue par l'institution.

Vivre en collectivité induit de fait le respect d'un ensemble de règles et de consignes, poussées à leur paroxysme dans le cadre d'un CHRS comme Pauline Roland, dans lequel les espaces privés sont particulièrement restreints et où la restauration est collective. Les conditions de vie et les règles à respecter s'éloignent alors en partie de la vie « ordinaire », propre à celles et ceux vivant dans un logement autonome et rentrent en contradiction avec la vocation première de ce type d'établissement davantage destiné à aider les familles à retrouver leur autonomie personnelle et sociale.

A la dimension collective de la vie en centre d'hébergement s'ajoutent l'ensemble des règles auxquelles doivent se plier les résidentes comme l'impossibilité de cuisiner, l'horaire de la prise des repas (dans le réfectoire s'agissant de Pauline-Roland), les demandes à formuler pour s'absenter, l'interdiction de laisser les enfants seuls dans les chambres ou encore les visites, interdites dans les chambres et circonscrites à la salle prévue à cet effet. Ces contraintes, que les résidentes qualifient de pesantes voire d'infantilisantes lors des entretiens, se retrouvent aussi critiquées par les professionnelles.

« Elles doivent demander des autorisations pour les visites, pour la salle famille, pour les sorties, c'est pas simple. Elles peuvent pas cuisiner dans leur chambre. »
(Véronique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« C'est un petit peu chiant par moment quoi, qu'on nous infantilise ! Ici la moyenne d'âge, je pense que c'est 25 ans. Il y a des dames qui ont 47 ans ici, plus que ça »
(résidente au CHRS Pauline Roland depuis 11 mois – 43 ans – 3 enfants dont 2 restés au pays)

« Par contre, ici, ce qui est compliqué, voilà, moi, ce que je trouve compliqué à gérer ici c'est comment éviter, tu vois, un petit peu de les infantiliser les dames. »
(Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Le poids de ces règles et leur aspect contraignant sont par ailleurs souvent évoqués par les femmes refusant une orientation à Pauline Roland.

« Alors les femmes qui ont pu refuser c'est souvent parce que du coup il y a pas de cuisine, parce qu'il y a pas de cuisine dans ma chambre. Parce que du coup, elles peuvent pas avoir de visite dans la chambre. Euh... ça c'est principalement les refus. Aussi les règles, parce qu'il y a trop de règles, donc du coup elles ont l'impression de manquer de liberté. Je dirais c'est les 3 principaux refus. C'est donc tout ça qui motive un refus. » (Marine, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

Les différentes contraintes évoquées précédemment sont omniprésentes au sein de nos entretiens tant chez les résidentes que chez les professionnelles qui, souvent, ne comprennent pas la légitimité de ces règles entrant en contradiction avec l'injonction à l'autonomie portée par le travail social.

« Vous savez, il y a pas d'autonomie. C'est tout ça qui fait qu'on n'est pas libre parce qu'il y a aussi des normes et tout et tout, auxquelles on doit se soumettre. » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois - 37 ans - 4 enfants dont 2 restés au pays)

Si l'on reprend les points de tensions dans le règlement, on constate que certains points sont plus sensibles que d'autres mais que tous pèsent sur les femmes hébergées. L'impossibilité de cuisiner est l'un des sujets les plus présents lors des entretiens. Pour rappel, Pauline-Roland est le seul des trois centres enquêtés ne permettant pas aux résidentes de cuisiner par elles-mêmes⁶⁸⁴. De fait elles soulignent toutes l'importance que revêt pour elles le fait de pouvoir cuisiner. Elles évoquent notamment le poids culturel que cela représente, notamment dans le cadre de la transmission aux enfants.

« On a fait l'entretien. Elle, eux, ils m'ont expliqué comme quoi ici, on cuisine pas, il y a pas de la visite dans la chambre. Il y a des salles de visites, c'est en bas, vous restez là-bas. On n'a pas droit à un micro-onde, mais je dis : "Attends, j'ai pas demandé un foyer pour venir ici ». Après j'ai dit : « Je vais y aller, je vais y réfléchir". Quand je suis arrivée, j'ai appelé mon assistante sociale. J'ai dit : "Mais j'ai pas demandé le foyer. Le foyer que vous m'avez envoyé, ça me plaît pas, parce qu'il y a les, on cuisine pas là-bas, il y a pas de la visite, même un micro-onde dans la chambre, on n'a pas droit. Moi, j'ai des enfants qui boivent du lait". Les "manger du blanc", j'ai pas dit, c'est pas bon, mais je suis pas trop habituée ». (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 8 mois – 25 ans – 2 enfants)

« Mais c'était vraiment des nourritures que nous, on n'aime pas. Parce que nous, on est africain. Donc on est pas trop les pâtes, les ratatouilles, des trucs. Bon, souvent il y a des bonnes nourritures : souvent aussi il y a des nourritures qui sont pas bien que nous on n'aime pas. À chaque fois qu'on fait les réunions, on voit qu'il y a des mamans qui descendent pas pour manger, donc on va acheter la nourriture dehors.

⁶⁸⁴ Au Centre Charonne les résidentes ont des kitchenettes dans leur chambre et au centre Crimée ont été créées en 2016 des cuisines partagées pour que les résidentes puissent cuisiner par elles-mêmes.

On a fait la réunion de tous, et maintenant ça va. Maintenant ils ont décidé de libérer des champs. Il fait des kitchenettes. Comme ça maintenant fermer la cantine. Non, maintenant c'est bon. Chaque maman a sa kitchenette, qu'elle fait à manger. On fait... on peut faire ce qu'on veut, ce qu'on a envie de manger. On a notre petit frigo, tout. Non maintenant on est... Moi, je cuisine africain, la nourriture de chez moi. Je fais la nourriture de chez moi. » (résidente au centre Crimée depuis 3 ans - 25 ans - 2 enfants)

Il semble d'ailleurs que de nombreux cas de refus d'entrée dans ces structures formulées par les familles étaient directement liés à cette question.

« Au niveau de l'admission, on a un entretien de préadmission, on fixe un rdv à la personne et on voit si elle est d'accord ou pas pour intégrer le CHRS. Il y a une présentation du CHRS, du fonctionnement, des grandes lignes, ça peut durer 1h-1h30. On parle du fonctionnement, des horaires de sortie, le réfectoire, les visites, le suivi social, sur quoi on va travailler. Et on demande à la personne de nous évoquer son parcours qu'il soit migratoire ou autre. Ce qui pose problème ici c'est la restauration collective, c'est compliqué de ne pas pouvoir cuisiner pour les enfants. » (Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Afin de s'adapter à ces nouveaux besoins, deux centres d'hébergement ont mis en place des cuisines, soit privatives donc dans les chambres, c'est le cas de Charonne depuis son ouverture, soit partagées donc dans des salles communes, c'est le cas de Crimée depuis 2015. Cette problématique assez récente, semble particulièrement propre au public actuellement accueilli.

« J'ai accepté parce que ici, j'ai tout, et c'était aussi confortable. Au niveau de l'espace on a la cuisine à disposition ce qui permet de bien manger, je veux dire. Parce que si... bon, là où j'étais avant, il y avait une cantine, donc c'était juste des repas de blancs hein. Mais non, on a vraiment envie de manger les repas de chez nous aussi. » (résidente au CHRS Charonne depuis 1 an – 31 ans – 2 enfants dont une restée au pays)

L'impossibilité de cuisiner, va de pair avec la prise de repas au self, avec des horaires à respecter qui ne sont pas toujours en adéquation avec les horaires des familles. Par ailleurs, ce mode de restauration ne permet pas un temps calme, nécessaire à la prise de repas, mais bien au contraire s'avère être particulièrement bruyant et difficile pour les mères, les enfants ayant du mal à rester à table et la nourriture n'étant pas toujours adaptée. Un moment éminemment privé et familial devient alors un nouveau moment en collectivité.

« Il y a des horaires, oui. Le midi, c'est 11h30 à 13h. Et le soir, c'est 18h-18h20, ils ferment. Et ouvrent à 19h et 19h30, ils ferment. Donc si t'as pas mangé dans ces deux

horaires-là, c'est fini, tu vas chercher ailleurs quelque chose, mais pas ici. Le matin, on nous donne pas le petit-déjeuner, c'est nous qui le fait, et puis on n'a pas droit à préparer, rien rien du tout. Franchement, je suis là pour le moment, mais c'est... » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 8 mois – 25 ans – 2 enfants)

« Je peux pas cuisiner. Et bon, on est obligés de descendre tous en bas pour manger, mais c'est pas vraiment franchement dit, la nourriture n'est pas vraiment ça. Parce qu'on peut pas vous donner des pâtes, des pâtes, des pâtes pourquoi on voudrait des pâtes. Un jour par semaine, on vous fait des frites. » (résidente CHRS Pauline Roland depuis 1 an - 36 ans – 2 enfants)

Par ailleurs, si le réfectoire n'est plus tenu par les surveillantes comme il pouvait l'être, il reste un lieu de surveillance au sens où les familles sont sous le regard les unes des autres ainsi que sous celui des éducatrices qui sont présentes lors de la prise des repas.

Outre le moment des repas, les familles vivent constamment sous le regard de l'institution. Chaque jour, elles sont amenées à croiser des professionnelles du centre, que ce soit le personnel d'accueil présent en continu ou les éducatrices occupant leur poste en soirée jusque 21h et le weekend. Or si la plupart des enquêtées expliquent avoir de bonnes relations avec les professionnelles qu'elles qualifient souvent de tolérantes, être soumises au regard, même bienveillant, de ces dernières « ce n'est pas naturel », nous explique une assistante sociale. Et cela renforce, malgré tout, le sentiment d'infantilisation et de contrôle déjà induite par le règlement.

A cette présence physique, s'ajoute la nécessité de réaliser des demandes d'absence lorsque les familles souhaitent s'absenter plusieurs jours. Cette obligation n'est pas bien perçue par les familles et il en va de même pour les professionnelles qui s'accordent à trouver ce type de demande particulièrement infantilisante.

« Elles doivent demander une autorisation pour partir en vacances ou en weekend. Je trouve ça super infantilisant de demander l'autorisation. Après même si elles l'ont pas elles partent quand même. Mais bon c'est les règles de l'institution. » (Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« D'accord. Donc voilà. Alors après moi, qu'elles soient, qu'elles disent, qu'elles s'absentent, ça me semble tout à fait normal. Euh, rien que pour des raisons de sécurité, qu'elles disent voilà, voilà, je serais absent de telle date à telle date, je... bon, après, demander l'autorisation pour... et c'est là, et ça aussi, je trouve ça super infantilisant. Tu vois, voilà. Je trouve ça super infantilisant, quand on nous dit... euh, voilà, l'autorisation pour... voilà, ça fait partie du règlement de l'institution. » (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Par ailleurs, tout comme lors des décennies précédentes, les professionnelles, plus particulièrement les éducatrices, jouent un rôle dans la relation parent-enfant. Si ces derniers ne posent pas de jugement comme nous pouvions le voir à travers les cahiers de surveillance, leur rôle est, notamment de travailler cette relation à travers des conseils, des activités ou des accompagnements à l'extérieur. Si certaines mères apprécient cette présence, pour d'autres, qui notamment ont déjà eu des enfants, l'intervention des éducatrices est parfois perçue de façon oppressante.

« Moi je vais au parc avec elle. Et on me dit c'est pas suffisant. Vous voulez qu'on fasse quoi d'autre ? Il faut sortir avec les enfants et tout, je dis oui, on le fait. On fait du mieux qu'on peut ! » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 11 mois – 43 ans – 3 enfants dont 2 restés au pays)

« On se mêle un petit peu de votre vie quoi, en fait. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 5 mois – 28 ans – 2 enfants)

« Pour moi d'être même à côté de toi, parler comme ça, ça me fait du bien. Mais il y en a qui te fait péter des plombs tout le temps : "Madame, ton fils a fait comme ça. Madame, ton fils..." » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 9 mois – 24 ans – 5 enfants dont 2 restés au pays)

Aux injonctions éducatives, s'ajoute l'impossibilité de laisser les enfants seuls dans les chambres, et plus généralement dans l'établissement (couloirs, ascenseur etc.), en raison des règles de sécurité de l'institution, souvent portées par les éducatrices. Si cette règle protège l'institution d'un potentiel accident, elle reste critiquable, au sens où, elle ne permet pas de travailler la question de l'autonomie également portée par le travail social. En effet, si un enfant en bas âge ne doit pas rester seul, il peut arriver, selon les professionnelles, que dans la « vraie vie » une mère, seule de surcroît, puisse laisser quelques minutes un enfant un peu plus âgé, pour aller acheter du pain, chercher le courrier etc. lorsqu'elle dispose son propre appartement. Travailler en amont les questions de sécurité avec elles semblerait pertinent, car plus en phase avec la réalité à laquelle les mères seront confrontées une fois sorties du CHRS.

« Enfin moi, je suis plutôt à les préparer au maximum sur l'autonomie. Voilà, par exemple une règle qui moi me choque, ben les enfants, ils n'ont pas le droit d'être tout seul dans la structure. Et qui, comment ça va se passer après ils sont à l'extérieur. Si on les voit dans la, dans la cour dehors et tout ça "vas-vite voir ta mère nanana". Enfin voilà, tout de suite il faut que l'enfant peut pas être, il peut pas, un enfant peut pas rester dans nos bureaux si la mère part chercher un papier. Notre responsable elle passe, on se fait tout de suite, reprendre ...C'est pas possible, la mère enfin, elle dit ouais, je... elle doit être... celle-là, elle est sous la responsabilité, c'est la structure

qui se protège. Enfin, qu'est-ce que ça peut faire ? Puisque c'est pas... qu'est-ce qui va se passer ? La mère, elle reste responsable de son enfant, dans tous les cas c'est pas moi qui suis responsable de l'enfant. Si elle me confie l'enfant, et s'il se passe quoi que ce soit, c'est elle qui est responsable. Ben ouais, mais il y a des trucs comme ça qui sont, qui sont vachement ancrées, on pense... on pense pour, pour la mère, qu'est-ce qui, qu'est-ce qui est bien, voilà. » (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« Un enfant il n'a pas le droit de se balader. Alors que pour moi, ben c'est travailler aussi si on leur donne un peu plus de liberté, ça permet aussi de reprendre après, et de dire mais là votre enfant, il fait n'importe quoi et tout ça. Et comment vous allez faire après plus tard, enfin, c'est pas acceptable. Vous pouvez pas laisser votre enfant faire ci et faire ça. Enfin, il faut lui apprendre comment on traverse la route, enfin, je sais pas il y a plein de trucs. Mais c'est juste que ça se travaille. C'est, c'est le travail éducatif. Du coup, là, les éducateurs ils sont pas dans le travail éducatif, mais ils sont dans la reprise des, des règles. » (Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« Mais moi, je me dis que une maman laisse comme ça, elle peut pas laisser son enfant seul. Moi, je peux pas laisser mon enfant dans la chambre et partir. Ça, ça, c'est impossible. Je peux pas le faire. Mais mon fils de 5 ans qui est en train de regarder la télévision, je peux lui dire : "S'il te plaît, écoute, je veux prendre par exemple quelque chose dans ma boîte à lettres, je reviens à l'instant". Si j'ai pris toutes les mesures de sécurité et je sais que beaucoup de gens, même chez eux peuvent le faire, disent à l'enfant : "Bon, je prends juste quelque chose en bas là, je reviens". » (résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois – 38 ans – 4 enfants dont 2 restés au pays)

Par ailleurs, l'ensemble de ces règles peut conduire à des situations absurdes, une règle freinant l'autre et mettant les femmes hébergées dans des situations intenable, les conduisant de fait à enfreindre le règlement.

« On n'a pas la possibilité d'avoir des micro-ondes par exemple pour chauffer le lait, et puis, vous ne pouvez pas laisser les enfants dans les chambres, vous savez, parce que si vous faites ça, on vous rappelle encore à l'ordre même si c'est pour une minute. Et vous pouvez avoir aussi des problèmes parce que tout le temps, on a les yeux sur vous. C'est compliqué. » (résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois – 38 ans – 4 enfants dont 2 restés au pays)

« Mais nous, apparemment, c'est que bon, on peut le faire, laisser nos enfants dans les chambres tout ça, mais pourvu que personne ne le sache parce que quand c'est là, on va nous réprimander. » (résidente du CHRS Pauline Roland depuis 4 mois – 37 ans – 2 enfants)

« Pour le repas il faut prendre la carte. Et après, vous avez pris la carte, vous allez faire le rang. Il faut faire le rang à la cuisine pour qu'on vous serve. Donc, la dame de l'accueil elle dit qu'elle peut pas me donner la carte pour l'enfant parce que l'enfant, il n'est pas là. "Mais Madame, l'enfant est en train de dormir. Je veux prendre son repas pour conserver et je vais pas le réveiller juste pour manger. Je veux prendre". Elle dit que "non, qu'il faut aller le chercher, et puis le ramener ». J'ai dit "Donnez-moi alors ma carte". Après, elle m'a dit que "En plus, vous le laissez seul là". Je lui dis que "Madame, l'enfant n'est pas seul. L'enfant, je l'ai confié à ma voisine". Elle m'a dit : "Je suis désolée, j'y peux rien". Après, elle m'a donné ma carte, mais elle m'a pas donné la carte de l'enfant. Et je suis allée prendre mon repas et après, je me suis débrouillée autrement pour l'enfant parce que je ne voulais pas le réveiller simplement parce qu'il doit aller en bas. Parce que vous allez réveiller l'enfant, il va même pas manger. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 5 mois – 28 ans – 2 enfants)

A ces nombreuses règles, renforçant le sentiment de surveillance ou *a minima* d'infantilisation, se greffe l'interdiction des visites dans les chambres, sujet omniprésent lors des entretiens et régulièrement porté lors des Conseils de Vie Sociale (CVS)⁶⁸⁵. En effet, les visites au sein de Pauline Roland ne sont possibles que sur des plages horaires précises et délimitées, dans la salle des visites située au rez-de-chaussée et complètement vitrée ou dans la salle famille, qu'il faut réserver en amont auprès des professionnelles. La nécessité de circonscrire les visites à une seule et même salle, partagée de surcroît, conduit certaines femmes à aller à l'extérieur (banc devant l'établissement, ou chez des amis) voire à ne pas recevoir de visites (et créant ainsi une difficulté à ne pas rendre l'invitation notamment). En effet, ce lieu de vie ne permet pas de protéger l'intimité des femmes, vivant et subissant déjà quotidiennement le poids du collectif (cloisons particulièrement fines, partage des repas dans le réfectoire).

« Et puis, on se retrouve beaucoup des mamans là-bas avec leurs maris, et on est obligé de descendre avec les enfants. Donc, il y a même pas l'intimité là-bas que vous pouvez parler quelque chose de secret. Il y en a pas. Puisque ce n'est pas ta salle, c'est la salle de tout le monde. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 9 mois – 25 ans – 2 enfants)

Ce manque d'intimité est une thématique récurrente pour les femmes hébergées que nous avons rencontrées. Or sur le plan juridique, le droit à l'intimité est un droit inaliénable. Article 9 du Code civil français : "Chacun a droit au respect de sa vie privée...". Article 12 de la

⁶⁸⁵ Le Conseil de la Vie Sociale a été défini par la loi du 2 mars 2002. Il a pour objectif d'associer les usagers, ici les hébergées, au fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux : organisation de la vie interne à l'établissement, animation, règlements...

déclaration universelle des droits de l'homme : *"Nul ne sera l'objet d'immixtions arbitraires dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteinte à son honneur et à sa réputation"*. Si le droit à l'intimité est consacré à tous les échelons du droit français et international, c'est qu'il y a quelque chose d'irréductible et de structurant dans le lien qui unit le sujet à son intimité. Car jouir d'une intimité revient à posséder un secret. Comme l'écrit Hubert Van Gijseghem *"se différencier, c'est s'autoriser à posséder quelque chose de personnel, c'est déjà exister de façon autonome par rapport à autrui"* »⁶⁸⁶. Pour ces femmes dont les possessions sont rares, outre le fait que le lieu dans lequel elles vivent ne leur appartient pas, elles ont aussi souvent dû se défaire de bon nombre de bien matériels au cours de leur parcours. Par ailleurs, si l'on dépasse l'aspect purement matériel, nombreuses sont les résidentes qui se sentent aussi dépossédées de leur propre histoire, leur parcours au sein des institutions nécessitant en effet de se raconter régulièrement, quitte à « perdre son histoire ». On saisit alors d'autant plus l'importance pour elles de pouvoir jouir d'une forme d'intimité quand il s'agit de voir leurs proches.

Malgré les nombreuses évolutions juridiques qui sont allées dans le sens du respect des droits de l'usager, la question de son droit à l'intimité semble rester en suspens au sein de l'établissement.

L'impossibilité de recevoir des visiteurs dans les chambres, seuls espaces privés des familles, est une règle difficile à vivre pour les femmes qui sont déjà souvent isolées, de par leur parcours, souvent migratoire. En outre, cette interdiction exclut les pères de la place qu'ils pourraient prendre auprès des enfants, car comme le souligne une résidente : *« On fait les enfants... vous, vous croyez qu'on fait des enfants sans père ? »*. De fait, l'héritage de Pauline-Roland, une structure de femmes pour les femmes, semble se transmettre, et les hommes continuent d'être le mauvais objet. Or certains souhaiteraient pouvoir prendre une place dans la vie de leurs enfants mais aussi auprès de leurs femmes, certaines des mères hébergées étant en couple avec des hommes hébergés dans d'autres structures. Cependant le CHRS n'ayant pas été pensé pour des femmes en couple, pour des enfants avec des pères, les règles perdurent, et ne sont que peu interrogées⁶⁸⁷. Par exemple, les pères ne peuvent pas dîner avec leurs enfants car l'accès au réfectoire leur est interdit.

⁶⁸⁶ X. BOUCHEREAU, « Que reste-t-il de leur intimité ? », *Journal du droit des jeunes*, 2002/3 (n°213), p. 44-46.

⁶⁸⁷ En 2020, suite à de nombreux ateliers dans le cadre de la réflexion autour du projet du pôle Femmes Familles et Jeunes, des visites en chambre vont être rendues possibles.

« Ah des fois moi-même je rigole, je dis Pauline-Roland aime les enfants, pas les hommes. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 9 mois – 24 ans – 5 enfants dont 2 au pays)

« Par contre on va dire au niveau institutionnel on favorise pas vraiment que les pères soient présents. On fait pas tout pour qu'ils soient présents, qu'ils aient voilà, qu'ils soient acceptés. Enfin, au niveau des règles, on a voilà, on a pensé pour elles, on a décidé ce qui était bien pour elles, mais voilà, c'est, c'est pas les personnes qui décident qu'est-ce qui va être bien pour elles. Voilà, mais toutes les règles de vie effectivement, ça favorise pas non plus je trouve la présence des pères. Il y a la salle famille, mais je crois qu'ils ont pas le droit de prendre les repas. Enfin, ils ont pas le droit d'aller dans les chambres. On leur permet pas une vie normale quoi. » (Dominique, assistante sociale CHRS Pauline Roland)

« C'est l'histoire aussi, l'ancienne directrice elle dénigrait aussi le rôle de l'homme, nanana, les hommes sont tous des pourris, enfin, avoir des discours vachement anti-homme quoi. La place de l'homme dans la structure, c'est compliqué. Et notre responsable d'équipe actuelle elle est aussi toujours en train de dénigrer la place des hommes et tout ça. » (Véronique, assistante sociale, CHRS Pauline Roland)

« C'est un peu l'histoire de la structure qui veut ça, ce côté féministe, on a eu une ancienne directrice qui vivait dans la structure seule avec sa fille, après une adjointe on savait qu'elle avait une fille, mais enfin, je crois pas de conjoint. Enfin, voilà, que des femmes voilà, côté la structure, les femmes sont autonomes, un truc de féministe ouais, on n'a pas besoin des hommes. On se débrouille toute seule. On s'assume. Un côté un peu comme ça hein. » (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« Sur toutes les situations on a beaucoup de pères qui autant que possible s'impliquent. C'est peut-être simplement l'évolution du public accueilli qui joue. Avant les pères étaient peut-être moins présents, il n'y avait pas besoin de mettre des choses en place si le papa venait tous les deux mois. Mais là ça ne correspond plus du tout au besoin de la structure, ils ne peuvent pas accéder au réfectoire. Donc ils ne peuvent pas manger avec leurs enfants. Ceux qui ont la chance d'avoir un créneau dans la salle famille, ils peuvent manger ensemble mais ce sont les enfants qui doivent aller chercher un plateau au self, et eux n'y ont pas le droit donc ce sont seulement les enfants qui mangent. Donc ce n'est pas vraiment un moment de partage. Il a pas le droit physiquement de pénétrer plus loin que la salle d'accueil ou la salle de visite @» (Ninon, éducatrices au CHRS Pauline Roland)

La place des pères posait déjà question dans les années 1990. Ce sujet est abordé dans un rapport de groupe de travail⁶⁸⁸ de 1995, dans lequel les professionnelles (du CHRS Pauline Roland, de Crimée et de la PSA Joinville) expriment le fait de « *mal vivre l'obligatoire éloignement des pères* », notamment car selon elles « *la séparation des couples, déresponsabilise les pères et accroît les risques de rupture familiales alors que la structuration de la famille pourrait être un atout pour sortir des difficultés* ». Malgré ces interrogations datées de plus de vingt ans, il semble qu'aujourd'hui encore la place du père reste peu interrogée. L'établissement prenant en charge des familles monoparentales, le père ne fait pas partie de la prise en charge pensée initialement, et de ce fait semble rester un impensé de l'institution. Impensé certes, oublié peut-être mais pas complètement absent. Des résidentes accouchent durant leur séjour à Pauline-Roland (on constate plusieurs naissances chaque année), ce qui nous permet d'établir qu'il existe bien des hommes dans la vie des résidentes, avec qui elles font le choix, c'est en tout cas ce qui a été partagé au cours des entretiens, de fonder ou d'agrandir leur famille. C'est donc bien la structure qui empêche les hommes dans leur rôle de père. Il nous a notamment été partagé l'exemple d'une résidente qui, à la suite de son accouchement par césarienne, n'a pu recevoir de visite pour la soulager qu'il s'agisse du père de l'enfant ou même de sa famille.

L'absence des pères dans les discours des résidentes, peut être interprétée comme une conséquence de la structuration du dispositif d'hébergement. En effet, nombreuses sont celles ne déclarant pas être en couple afin de pouvoir être hébergées, les places pour les familles biparentales étant rares sur le territoire parisien.

« Les résidentes, elles sont en lien avec le père de leur enfant que pour l'intérêt de leurs enfants, il y en a qui sont en couple avec le père de leurs enfants qui est logé dans une autre structure ou qui est carrément sans-domicile fixe, ça arrive. Il y a des personnes en couple avec le père mais le père a une autre famille, une autre femme, d'autres enfants. » (Marine, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

Pour des structures permettant aux pères de prendre sa place, du fait de la permission de visites dans les chambres, ces cas de figure sont visibles :

« Pour certaines, c'est de la fausse monoparentalité. Alors, moi, il y a... euh, ça me dérange pas, c'est-à-dire que ce n'est pas parce qu'on est seule avec ses enfants qu'on n'a pas droit à une vie amoureuse, première des choses. Et qu'ensuite, il y a des fois

⁶⁸⁸ Rapport du groupe de travail « Repenser l'accueil et l'hébergement offerts aux femmes et aux couples par le BAS de Paris », du 17 février 1995

de très belles organisations. Exemple, voilà, ce n'est pas tout le temps, mais, une dame qui va être femme de chambre, puisque... on est sur des emplois quand même peu qualifiés, va commencer très tôt le matin. Un homme qui va être videur de boîte de nuit, ou agent de sécurité la nuit, eh ben, s'il vient à 7 heures du matin ici, il permet à la dame de partir prendre son service. Il s'occupe des enfants... le papa il peut venir s'occuper des enfants, au chaud, prendre un petit dej, parfois se reposer un peu. » (Julien, éducateur au CHRS Charonne)

« Le papa il peut aller dans la chambre s'il garde les enfants, il ne peut pas y être seul. Donc, après ils ont tendance à les emmener à l'école un peu (rires) un peu tard. Parce que voilà... bref. Mais en tout cas, le monsieur, il va s'occuper de... il va avoir un moment où il va pouvoir s'occuper de ses enfants. C'est hyper important. Et puis, il va pouvoir prendre une douche, il va pouvoir prendre un petit déjeuner et peut-être se coucher une petite heure dans un lit chaud. Ben moi, je trouve que c'est des fonctionnements qui sont assez bien. Et puis, en général, il est disponible aussi pour la sortie d'école. Donc voilà, ça, moi ça ne me dérange pas. Il y a des gens qui pourraient avoir... moi, je trouve ça beau. » (Julien, éducateur au CHRS Charonne)

Par ailleurs lorsque les mères s'avèrent réellement séparées, cela ne signifie pas pour autant que les pères ne souhaitent pas s'impliquer. On retrouve alors le centre Pauline Roland d'il y a plusieurs décennies, un établissement pour femmes, dans lequel l'enfant n'est finalement que peu considéré.

« Le rapport au père c'est une question trop peu travaillée selon moi ici. Les pères n'ont pas le loisir de prendre leur rôle de père dans la vie quotidienne des enfants puisqu'ils n'ont pas le droit d'aller en chambre ni en réfectoire. Et puis vu que la structure accueille parfois des femmes victimes de violence, et qu'elle est issue de culture féministe, assez anti-homme, on entend dire "oh la la ils prennent pas leur responsabilité", ou alors "oui il s'occupe des enfants mais il est polygame". Pour une femme qui arrive ici si elle veut donner une place au père elle n'est pas encouragée. » (Alice éducatrice au CHRS Pauline Roland)

Cette interdiction de visite, renforce par ailleurs le caractère parfois moralisateur de l'institution qui prend en charge des mères et ne les considère pas forcément comme des adultes. Elle renvoie à nouveau à l'histoire de la structure, qui prenait en charge des femmes qui étaient alors considérées comme des personnes « irresponsables », à « réadapter », et dont la vie privée se devait d'être contrôlée, de surcroît la sexualité.

« Pas aller dans les chambres toute ça c'est vraiment en soi c'est choquant quand même, enfin pourquoi ? Et après, il y a l'aspect sexualité et tout ça, je pense que c'est compliqué. Ils sont à la salle d'attente, voilà, qu'est-ce qu'ils font dans la salle d'attente, qu'est-ce qui font dans les chambres. Tout ça, je pense que, c'est...

effectivement. C'est pas possible, on ne peut pas avoir de relation, les femmes ici elles ne peuvent pas avoir de relation sexuelle. Je pense qu'il y a tout ça aussi derrière hein... » (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« Vraiment, ce système de visite là, c'est compliqué, c'est compliqué, parce que je me dis ici nous sommes toutes majeures, donc on sait un peu comment gérer notre vie. Du coup, avec ces restrictions-là, c'est difficile. Ici, on a au moins un enfant par foyer, donc on sait un peu comment gérer et tout. Donc, demander qu'on ne reçoit pas dans nos chambres, pour ne pas qu'on fasse n'importe quoi, c'est, je te jure que c'est n'importe quoi, c'est n'importe quoi. Nous ne sommes pas des enfants, on sait quand même comment gérer... on va pas se mettre nue devant nos enfants là avec eux non ! » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 11 mois – 43 ans – 3 enfants dont 2 au pays)

« Même si tu tombes malade, tu n'as pas droit de visite. Or, être avec tes proches à côté, ça aide aussi quelqu'un à vivre. Tu vis toute seule, donc tu n'as même pas quelqu'un pour te soulager, pour te faire l'amour à côté. Vous-même, vous connaissez, nous les femmes, il faut quand même quelqu'un à côté pour te faire quand même l'amour pour te donner encore envie de vivre. Mais on est des femmes, on vit comme ça, donc t'as pas droit, t'as pas droit de tout. Ha, tu vois ce n'est pas facile, ce n'est pas une vie qui est facile ici. Non, moi pour moi je sens, c'est comme si c'est une prison. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 9 mois – 24 ans – 5 enfants dont 2 au pays)

« L'interdiction de ces visites, c'est un peu de l'ordre de la punition, qu'elles aient une vie comme tout le monde, elles sont quelque part un peu punies ici, il y a quand même un truc, comme s'il n'y avait pas de raison qu'elles aient les mêmes avantages que les autres, c'est très bizarre. » (Véronique, assistante sociale du CHRS Pauline Roland)

Par ailleurs, l'impossibilité de recevoir de la famille, le conjoint ou bien des amis dans la chambre est à questionner : certes, à nouveau l'institution se protège de potentiel danger (refus de sortir de l'établissement, violence etc) mais, d'une part des intrusions et des violences ont déjà pu avoir lieu malgré cette interdiction et d'autre part ces femmes sont majeures et l'objectif premier de la structure est de les préparer à la vie autonome. Or, quand elles seront seules elles pourront inviter des personnes et devront se protéger par elles-mêmes de personnes mal intentionnées. Les femmes rencontrées vivent cette interdiction de manière violente et ont le sentiment d'être considérées comme des personnes non responsables.

« C'est la moindre des choses, parce que si vous avez peut-être quelqu'un qui voulait vous rendre visite. Quand je dis la moindre des choses, je me dis que toute personne libre qui est chez soi peut bien décider quel genre de personne elle voudrait amener

chez elle. C'est de tout ça que je vous parle en termes d'autonomie. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 9 mois – 24 ans – 5 enfants dont 2 au pays)

Ce sentiment a été démultiplié lorsque les résidentes de Pauline-Roland ont rencontré, lors d'un focus group, les femmes d'une autre structure du CASVP (le CHRS Charonne) qui, elles, ont le droit de recevoir des visites dans les chambres⁶⁸⁹.

Le sentiment de surveillance et d'infantilisation persiste donc à Pauline-Roland et ce malgré toutes les évolutions que l'établissement a pu connaître. Cependant ce qui est intéressant, *a contrario* d'autres centres d'hébergement enquêtés, c'est que finalement le bâti ainsi que le règlement ont plus d'impact sur le sentiment de privation de liberté et d'infantilisation que les professionnelles en tant que telles, qui sont moins personnifiées comme étant les tenantes de la règle. Par exemple, au CHRS Charonne, bien plus proche d'un logement autonome que Pauline-Roland, les résidentes nous ont rapporté leurs difficultés à vivre avec les professionnelles, présentes sur des horaires étendus, et qui, du fait de la contrainte du bâtiment, ont des bureaux devant lesquels elles passent plusieurs fois par jour : devoir rendre des comptes sur leurs horaires d'entrée et de sortie, informer où se trouve leur enfant ou encore justifier la non-participation à une activité sont autant d'éléments devenant pesants voire oppressants avec le temps. D'ailleurs si le terme « prison » apparaît dans certains entretiens, il est beaucoup plus présent dans les autres centres qui, pourtant, offrent davantage d'intimité et de liberté que Pauline Roland, ce qui nous permet de nous poser la question suivante : quand l'hébergement s'approche d'un chez soi comment celui-ci est-il perçu et vécu ?

3.2. Règles imposées et règles vécues : la question du « chez soi »

L'« humanisation » des centres d'hébergement et plus particulièrement de Pauline-Roland et de Crimée a permis d'offrir une prise en charge plus souple et bienveillante qu'auparavant. Cependant, nous l'avons vu, la vie en centre d'hébergement s'avère difficile à vivre pour la plupart des résidentes, difficulté s'accroissant avec le temps passé dans l'établissement. Par ailleurs, l'allongement des durées de séjour semble engendrer une perte de confiance dans leurs perspectives de sortie et dans l'accompagnement assuré par les professionnelles.

⁶⁸⁹ Sur les trois centres dédiés aux familles, au moment de la réalisation du terrain, deux n'autorisaient pas les visites dans les chambres. En 2020, suite à de nombreux ateliers dans le cadre de la réflexion autour du projet du pôle Femmes Familles et Jeunes, les visites en chambre vont être autorisées dans tous les établissements.

Comme évoqué précédemment les résidentes ont le sentiment de vivre constamment sous le regard de l'institution. Or, le sentiment d'infantilisation et de contrôle semble plus prégnant dans des centres offrant des conditions d'hébergement proche du logement autonome qu'à Pauline-Roland. En effet, les résidentes de Pauline Roland, du fait du règlement, semblent davantage considérer leur chambre comme un hébergement et non comme un potentiel « chez soi ».

« Vous ne pouvez pas faire venir qui vous voulez chez vous. On n'est pas chez nous d'ailleurs pour commencer. » (résidente du centre Crimée depuis 1 an et demi – 24 ans – 1 enfant)

« Quand vous entrez, on vous dit : “Vous êtes chez vous et tout et tout”. Après, vous vous rendez compte que vous n'êtes pas chez vous. Parce que si vous ne pouvez pas cuisiner, si les repas qu'on vous donne, vous n'avez pas la possibilité de choisir, les visites, donc vous comprenez qu'encore il y a dans votre vie quelque chose qui va pas. Quelque chose qui ne va pas et vous ne pouvez rien faire. Qu'est-ce que vous allez faire ? Tu peux pas préparer. On t'a dit que c'est comme ça, c'est comme ça. Tu peux rien faire pour imposer que tu vas préparer. Personne ne peut te rendre visite en haut, tu ne peux imposer ta norme. Ça, ça ne dépend pas de toi. » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois - 37 ans - 4 enfants dont 2 restés au pays)

« Si vous avez peut-être quelqu'un qui voulait vous rendre visite. Je me dis que toute personne libre qui est chez soi peut bien décider quel genre de personne elle voudrait amener chez elle. C'est de tout ça que je vous parle en termes d'autonomie. » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois - 37 ans - 4 enfants dont 2 restés au pays)

Ce constat a notamment été fait lors d'un travail que nous avons réalisé avec le sociologue Edouard Gardella, dans le cadre du projet du Pôle Femmes Familles et Jeunes du CASVP⁶⁹⁰. En effet, les focus groups réalisés ont souligné la tension qui découle du statut de l'hébergement : être chez soi sans l'être. Plus on se rapproche des conditions d'un logement autonome, plus les contraintes et les règles inhérentes à l'institution sont difficiles à vivre et à accepter. Or le statut de l'hébergement ainsi que l'allongement des durées de séjour induisent des contradictions. L'hébergement, même s'il tend à ressembler au logement personnel n'en est pas un, alors que l'allongement des durées de séjour, trois ans en moyenne, dans les établissements du CASVP dédiés aux familles, implique une installation des familles et un sentiment de privatisation des lieux. De fait, la question centrale « *les résidentes sont-ils-elles*

⁶⁹⁰ Il s'agit du pôle regroupant les 3 centres d'hébergement dédiés aux familles (Pauline-Roland, Charonne et Crimée) et 1 centre combinant CHRS et CHU dédié aux jeunes (mixte).

chez eux-elles ? », ne trouve pas de réponse claire, ce qui est à l'origine d'une très grande part des tensions vécues par tout le monde dans ces établissements⁶⁹¹. Ces tensions sont nombreuses, nous les avons abordées en partie précédemment, elles concernent principalement : les possibilités de recevoir des visites dans les chambres, la possibilité pour les résidentes d'entrer et de sortir de façon autonome de l'établissement, c'est-à-dire sans déposer leurs clefs, la possibilité d'aménager leur chambre avec leur mobilier, ou encore la possibilité de cuisiner. Dans ces différents cas, ces possibilités entrent en tension avec des règles de sécurité. Ces restrictions entrent en contradiction avec d'autres éléments qui, eux, favorisent une appropriation de l'établissement comme un chez-soi. Ainsi les chambres sont respectées par les professionnels comme des espaces privés. Dans certains centres, les visites extérieures ou les entrées et sorties, sont beaucoup plus autonomes qu'ailleurs ; sans parler des appartements en diffus, où l'autonomie du chez-soi est très proche de celle d'un logement autonome. Enfin, l'allongement des durées de séjour conduit les personnes à vivre durablement dans un même espace et donc à se l'approprier⁶⁹². Et de fait, plus les conditions d'hébergement sont proches d'un logement, plus le règlement semble difficile à accepter. Si l'on pensait retrouver ces tensions à Pauline-Roland en grande partie, et de façon moindre ailleurs, on s'aperçoit finalement que celles-ci sont plus prégnantes à Charonne ou même dans le diffus pourtant proche du logement autonome⁶⁹³.

« Le contrôle, le contrôle, le contrôle, on dirait qu'on est dans une prison ou dans une cage. On devrait nous aider et on nous enfonce. Ils sont pas là pour aider mais pour en rajouter en fait. Ici c'est pas un foyer » (29 ans, mère de trois enfants, hébergée dans un appartement partagé rattaché au centre Crimée depuis un an)

« Selon nous, ces tensions ne sont pas propres à ces quatre centres d'hébergement du CASVP⁶⁹⁴. Elles sont à mettre en perspective avec les évolutions globales que connaît le secteur de l'hébergement social depuis au moins 10 ans et la loi sur le Droit au logement opposable (DALO, 2007). Le « principe de continuité » (art. 4 de la loi DALO) et le partage

691 Synthèse de la phase préparatoire du Projet du Pôle Femmes, Familles et Jeunes du CASVP réalisé par Edouard Gardella et Marion Giovanangeli, décembre 2018.

692 Synthèse de la phase préparatoire du Projet du Pôle Femmes, Familles et Jeunes du CASVP réalisé par Edouard Gardella et Marion Giovanangeli, décembre 2018.

693 Au CHRS Charonne chaque famille possède un espace de vie à l'intérieur duquel se trouve une salle de bain et une kitchenette. Le diffus consiste en l'occupation d'un appartement au sein d'un immeuble, pour le pôle Femmes Familles et Jeunes ses appartements sont systématiquement occupés par deux familles (ou par plusieurs jeunes).

694 Les quatre structures du pôle femmes familles et jeunes

de normes communes concernant l'hébergement social (travaux d'humanisation des centres pour individualiser autant que possible les chambres), indiquent une tendance historique faisant des hébergements sociaux des habitats de plus en plus proches du logement autonome. Mais ces tendances, on le voit, entrent en tension avec les possibilités locales d'organiser un chez-soi dans des établissements collectifs, où des professionnels sont responsables de la sécurité et où le séjour n'est pas censé s'étendre de façon indéfinie »⁶⁹⁵.

Mettre en perspective les entretiens réalisés avec les professionnelles et les résidentes des trois centres d'hébergement étudiés nous a permis de constater que les mêmes problématiques se retrouvaient d'un établissement à un autre. Si Pauline-Roland a été notre fil conducteur, il faut relever que, malgré des conditions d'hébergement différentes, le vécu dans les centres semble quasiment similaire pour les résidentes, et ce malgré une histoire très différente pour chacune des structures : Crimée avec son passé de centre d'hébergement d'urgence, et Charonne, construit au début des années 2000 pour répondre aux problématiques nouvelles des publics accueillis. Malgré ces différences de contexte d'émergence, le sentiment d'infantilisation, de contrôle et d'enfermement est présent dans tous les discours des personnes rencontrées (et même parmi celles hébergées dans le diffus et donc en dehors des centres d'hébergement).

A Pauline-Roland, la prise en charge des familles sans-abri et la surveillance sont, semble-t-il, toujours allée de pair, traversant le siècle, se redéfinissant au fil des décennies. Dès son ouverture, on comprend que ce refuge-ouvroir, devenu plus tard un CHRS, est d'abord et avant tout un lieu de surveillance, qui, doit permettre, à terme, la « réadaptation » des femmes et des enfants sans-domicile. La surveillance est donc particulièrement légitimée puisque c'est par elle que les familles doivent être « rééduquées » afin de réintégrer la société dite ordinaire. Si pendant plusieurs décennies, les résidentes semblent se plier à cette vie imposée, au milieu des années 1970 la révolte l'emporte et les résidentes entrent dans une phase de contestation forte qui perdurera jusque dans les années 1980. Le changement de direction offre un second souffle à l'établissement et à ces résidentes au début des années 1990. Humanisation de la structure et professionnalisation sont alors les maîtres mots, entraînant progressivement la disparition des « surveillantes ». Cependant ce n'est pas parce

⁶⁹⁵ Synthèse de la phase préparatoire du Projet du Pôle Femmes, Familles et Jeunes du CASVP réalisé par Edouard Gardella et Marion Giovanangeli, décembre 2018.

que cette profession disparaît que la fonction n'existe plus : on observe alors un glissement de cette tâche vers les nouveaux professionnels du centre, les éducatrices. Si la surveillance institutionnalisée est moindre, en comparaison aux décennies précédentes, elle n'en est pas pour autant facile à vivre pour les résidentes. En effet, celles-ci, à travers leurs discours, permettent de mettre en lumière un certain nombre de constantes propres à l'hébergement de familles sans-domicile : la surveillance des rôles parentaux, le sentiment d'enfermement malgré une plus grande ouverture vers l'extérieur, le contrôle de leur vie privée notamment au travers l'interdiction des visites dans les chambres, les horaires d'entrée et de sortie ou encore les obligations de demande d'absence. Or, ces contraintes sont d'autant plus difficiles à vivre aujourd'hui que les durées moyennes de séjour ne sont pas de 6 mois, comme dans les années 1970, mais de trois ans, ce qui amplifie le sentiment d'infantilisation. Par ailleurs, on s'aperçoit que, même en essayant de tendre vers des conditions d'hébergement proche du logement autonome, les règles, propres à l'hébergement, sont d'autant plus difficiles à supporter qu'elles s'inscrivent dans un temps (très) long. Or il semble exister d'autres modèles, comme au CHRS Buzenval, du Groupe SOS, permettant plus de liberté à ces publics, qui, lors de nos rencontres, ont déclaré se sentir « chez eux », sentiment moins affirmé et beaucoup plus mitigé chez les résidentes des CHRS du CASVP.

Chapitre 7.

Un renouvellement du public qui impose de repenser l'accompagnement

Les résidentes d'aujourd'hui ne sont pas celles d'hier. Les évolutions des dispositifs, les évolutions juridiques, socioéconomiques impactent directement la structure du public du centre d'hébergement. L'inconditionnalité de l'accueil ou encore la hausse des mouvements migratoires donnent lieu à un renouvellement du public : de nouveaux profils avec de nouveaux besoins. La mise en place du SIAO en 2010 et de l'inconditionnalité de l'accueil bouleversent en effet les centres d'hébergement, et notamment Pauline-Roland, qui jusqu'à présent tentait de sélectionner les femmes à l'entrée et favorisait celles ayant les plus grandes chances de réinsertion afin que leur séjour soit le plus court possible. Or la notion d'inconditionnalité renverse cette logique. Désormais peuvent et doivent y accéder tous les profils de femmes réalisant une demande d'hébergement.

Les femmes accueillies, sont désormais majoritairement migrantes, voire sans-papier pour une partie d'entre elles. Le passage en centre d'hébergement n'est pas un moyen de réintégration par la mise au travail⁶⁹⁶, comme cela pouvait l'être, mais simplement une mise à l'abri avec un étayage administratif, avant d'accéder à un logement. Si, comme auparavant, certaines ont été mises à la porte par un mari violent, la plupart d'entre elles se retrouvent là suite à leur arrivée en France : recours à l'aide des compatriotes, appel au 115, hébergement à l'hôtel puis stabilisation au sein de l'un des trois centres étudiés. Les rapports d'activités le montrent, et les professionnelles l'attestent, les résidentes d'aujourd'hui ne présentent pas les mêmes caractéristiques que celles accueillies jusqu'à la fin des années 1990 : moins désaffiliées⁶⁹⁷,

⁶⁹⁶ Le travail au sein des ateliers de Pauline-Roland constitue un temps-plein obligatoire jusqu'en 1996. A partir de cette date le caractère obligatoire est supprimé et un mi-temps est alors proposée. En 2001 figure dans le règlement intérieur : « *votre affectation en atelier n'est pas obligatoire mais peut faire partie de votre projet d'insertion* ». De plus, l'établissement ayant du mal à faire travailler les résidentes au sein de ces ateliers, il a, dès 1996 recours à une main d'œuvre extérieur au centre via deux types de contrats : AFIP (Activité à la Formation et à l'Insertion progressive, dispositif propre à la ville de Paris destiné aux allocataires du RMI) et les Contrats Emploi Solidarité. En 1998, seules 10% des résidentes travaillent dans ces ateliers. En 2014, le CASVP ferme définitivement la blanchisserie.

⁶⁹⁷ R. CASTEL, « De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation ». Jacques DONZELOT (dir.), *Face à l'exclusion, le modèle français*. Paris, Éditions Esprit, 1991.

moins « abimées », ces dernières ont surtout besoin d'un toit, d'une aide à l'insertion professionnelle (formation) et d'un accompagnement administratif global.

Il nous semble donc nécessaire de nous attarder sur les profils et problématiques des femmes prises en charges par les structures étudiées. En effet ces dernières se retrouvent en centre d'hébergement (mais aussi à la PSA, nous le verrons) du fait de l'absence de logement, faisant d'elles des « sans-domicile » aux yeux de l'administration. Mais qui sont-elles ? Quels sont leur parcours ? Se reconnaissent-elles dans cette catégorie ? Quel impact ces nouveaux profils ont-ils sur le travail social ? Sur l'institution en elle-même ?

1. Les familles sans-domicile prises en charge par le CASVP : de qui parle-t-on ?

Jusqu'à présent nous avons pu observer la prise en charge du point de vue l'institution, la réception de celle-ci par les principales intéressées n'a pu être abordée que partiellement à travers les documents d'archives disponibles notamment lors de la révolte des résidentes de Pauline-Roland au cours des années 1970. Si des éléments de profils de ces familles, et plus généralement ces mères de famille, ont pu être abordé tout au long des chapitres précédents dans l'objectif d'apercevoir des évolutions au cours de la période étudiée, ces analyses ont été limitées par les données disponibles dans les rapports d'activités, souvent parcellaires et dont les catégories sont systématiquement des produits de l'administration (et non des catégories sociologiques). Cette partie donne à voir les profils des familles sans-domicile aujourd'hui prise en charge par le CASVP mais permet aussi, grâce aux entretiens et observations réalisés, d'appréhender leur trajectoire, biographiques et institutionnelles. En outre, est appréhendé la façon dont ces familles perçoivent et vivent la prise en charge qui leur est proposée (parfois imposée). Cette analyse permet par la même d'appréhender les évolutions des profils ainsi que des besoins et problématiques exprimées par ces familles, réinterrogeant en partie l'accompagnement proposé au sein de ces structures et en filigrane les pratiques des professionnelles.

1.1. Des familles aux contours différents de celles prises en charge jusqu'à la fin des années 1990

Au fil des années, les structures d'hébergement ont connu de nombreuses améliorations qu'il s'agisse du bâti, de la professionnalisation du personnel ou encore des évolutions du règlement. Pour autant, si les structures ont évolué elles semblent s'être peu

questionnées sur le public accueilli, subissant les changements de profil au fil du temps (avec la mise en place du RMI ou encore de l'inconditionnalité de l'accueil).

Or, ces structures ont initialement été créées pour des raisons et souvent des publics différents : certes il s'agissait de femmes et de familles sans-domicile mais ces catégories ne répondaient alors pas aux mêmes critères qu'aujourd'hui. Par exemple, le centre d'hébergement Pauline Roland, dédié aux femmes et familles sans-domicile depuis 1893, n'acceptait jusque dans les années 2000, que les femmes de 18 à 65 ans aptes au travail mais sans emploi, avec ou sans enfants, dans l'objectif d'assurer « leur reclassement »⁶⁹⁸. La PSA, quant à elle, a été créée avec l'objectif d'éloigner les personnes sans-domicile des services sociaux classiques, où ils étaient perçus comme indésirables par les riverains, mais aussi de gérer les situations d'urgence en leur offrant un accueil, parfois une aide pécuniaire ainsi qu'une orientation vers des structures plus adaptées à leurs besoins. Le centre Crimée quant à lui accueillait toutes les femmes et familles sans aucun critère d'admission (si ce n'est la place disponible).

Il convient de revenir sur le public originellement ciblé par ces structures, car selon nos observations, chacune d'entre elles porte encore un imaginaire social lié à sa propre histoire⁶⁹⁹. Les représentations des familles sans-domicile se transmettent notamment par les professionnelles présentes depuis plus de quinze ans dans les structures. Ces représentations sont souvent issues d'une réalité, quelque peu datée, qu'il est intéressant d'interroger aujourd'hui. De fait, il semble que le public présent jusque dans les années 1980 corresponde en partie à l'imaginaire associé à la figure du sans-domicile : il s'agit souvent de femmes victimes de violences conjugales, en rupture familiale, particulièrement isolées, parfois porteuses de troubles psychiatriques ou d'addictions, ayant souvent connu la rue et l'errance. Pour résumer : des femmes qu'il faut réinsérer et des enfants qu'il faut protéger.

Cet héritage, et les représentations qui en découlent, questionnent aujourd'hui la prise en charge de ce public, qui n'apparaît pas toujours adaptée : les personnes sans-domicile d'hier ont-ils les mêmes profils et les mêmes besoins que ceux d'aujourd'hui ?

Comme évoqué dans le chapitre 5, les publics ont évolué. Y revenir plus en profondeur nous semble nécessaire pour comprendre l'évolution de la demande adressée aux structures étudiées. Ainsi, dans les années 1960, le public qualifié de sans-domicile et admis dans ces

⁶⁹⁸ Reclassement qui se transformera au fil des évolutions législatives en réadaptation puis réinsertion.

⁶⁹⁹ Dans une moindre mesure pour le centre Crimée.

structures, apparaît comme particulièrement fragilisé voir marginalisé. En 1969⁷⁰⁰, on retrouvait parmi les principaux motifs d'admission en centre d'hébergement : la perte de domicile, la mésentente avec le mari ou les parents, une séparation, des dettes de loyer, une grossesse ou encore la perte d'un emploi. De façon plus marginale sont abordées les questions de violences et de prostitution. Il est fait état de l'importance de leur isolement. Ainsi, « *les femmes hébergées à Pauline-Roland sont des personnes qui ont souvent coupé toutes relations stables avec leurs familles, leur mari, leurs enfants et leur travail* ». A ces problématiques, s'ajoute celle des pathologies psychiques dont une partie de ces femmes semblent souffrir : « *pour près de la moitié d'entre elles leur quotient intellectuel et mental constitue un lourd handicap. En effet sur 350 hébergées, 156 sont traitées par le psychiatre de l'établissement (caractérielles, débiles, éthyliques, psychopathes)* »⁷⁰¹. Du point de vue de leur profil, ces femmes, dont une part non accompagnée d'enfants⁷⁰², sont majoritairement jeunes (la moitié a moins de 30 ans et les trois quarts moins de 45 ans), françaises (seulement 12% sont d'origine étrangère) et plus particulièrement parisiennes (52%, tandis que 27% viennent de la banlieue).

Concernant la PSA, les profils semblent relativement proches de ceux des femmes hébergées au centre Pauline Roland : assez jeunes (48% sont âgées de 18 à 29 ans⁷⁰³), parisiennes⁷⁰⁴ (68%) et isolées (seules 14% sont accompagnées d'enfants). Les principales raisons de la fréquentation de ce service sont elles aussi assez similaires : sans-domicile fixe (41%), mésentente conjugale (21%), arrivée de province (13%) ou encore perte de travail (12%). Ces profils se retrouvent aussi dans les discours des professionnelles, présentes depuis de nombreuses années ou bien retraitées.

« Les personnes étaient vraiment très désinsérées et puis, je vous dis très très très en difficulté, très, dans des grandes difficultés sociales, physiques, certaines psychologiquement voire limite maladie mentale. » (Véronique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

⁷⁰⁰ Données issues du Mémoire au conseil administratif portant sur le fonctionnement des établissements charitables, datant du 4 juin 1973. Les données avancées sont celles concernant Pauline-Roland, centre d'hébergement d'assistance par le travail. Les données présentées portant sur d'autres structures comme un centre d'hébergement d'urgence pour femmes et familles présentent un profil sensiblement similaire.

⁷⁰¹ Données issues du Mémoire au conseil administratif portant sur le fonctionnement des établissements charitables, datant du 4 juin 1973

⁷⁰² Pas de chiffre exact mais 172 enfants accueillis au cours de ces années, et 35 femmes ayant des enfants à l'intérieur et à l'extérieur du centre. Pour le centre d'urgence, les femmes avec enfants représentent 14% du public.

⁷⁰³ 64% sont âgés de moins de 40 ans

⁷⁰⁴ Le reste du public provient à 14% de la province, 13,5% de la banlieue, 4% de l'étranger et 0.5% des DOM TOM.

« Il y avait beaucoup d'alcoolisation, les vieilles habituées qui ne sentaient pas toujours bon. Et il y avait les mères de familles alors soit c'est parce qu'il y avait eu une crise familiale, soit il y avait eu de la violence, soit elles avaient été mises dehors donc il fallait qu'elles trouvent une solution, soit elles avaient elles-mêmes quitté le domicile conjugal. Il y avait beaucoup de violence conjugale. » (Béatrice, ancienne assistante sociale du CHRS Pauline Roland de et de la 1^{ère} PSA pour femmes et familles adossée à George Sand)

Les femmes et familles catégorisées comme sans-domicile entre les années 1960 et 1990 semblent donc renvoyer à une certaine réalité et surtout à diverses problématiques. On saisit bien à travers ces profils, que le manque de logement, qui est une approche française classique de la définition du sans-domicile, n'est alors qu'une des dimensions de la précarité de ce public. L'extrême isolement, les troubles psychiques, les addictions ou encore les violences conjugales sont autant de problématiques qui s'ajoutent à la perte ou au manque de logement. Mais qu'en-est-il aujourd'hui ?

Depuis le début des années 2000, dans l'agglomération parisienne, le public sans-domicile a non seulement augmenté⁷⁰⁵, mais il a aussi changé de visage. En effet, si en 1995 les familles représentaient 8% des sans-domicile parisiens, en 2012 ce chiffre a atteint les 29%⁷⁰⁶. En 2010, elles deviennent le public majoritaire du Samusocial⁷⁰⁷. L'analyse des données du Samusocial faite par Emmanuelle Guyavarch montre *« une très forte augmentation de l'activité d'hébergement en même temps qu'une profonde évolution des profils des publics hébergés. À l'homme seul, mendiant dans la rue, dormant dehors ou dans le métro - la figure bien connue du clochard - se sont substitués des publics bien différents »*⁷⁰⁸. Les familles parisiennes sans-domiciles hébergées par le 115 sont majoritairement des familles monoparentales (environ 60% des familles⁷⁰⁹), souvent migrantes⁷¹⁰.

⁷⁰⁵ F. YAOUANCQ, A. LEBRERE, M. MARPSAT, V. REGNIER, S. LEGLEYE, M. QUAGLIA, « L'hébergement des sans-domicile en 2012 », *Insee*, n°1455, 2013.

⁷⁰⁶ E. GUYAVARCH, E. LE MENER. « Les familles sans-domicile à Paris et en Ile-de-France : une population à découvrir », *Politiques Sociales et familiales*, n°115, 2014.

⁷⁰⁷ Le nombre de personnes hébergées en famille dépassant le nombre d'isolés. D'ailleurs, si seulement 15% des nuitées concernaient les familles en 1999, elles en concernaient 83% en 2012.

⁷⁰⁸ E. GUYAVARCH et E. GARCIN, « Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles », *Informations sociales*, n° 182, 2014, p. 142-149

⁷⁰⁹ E. GUYAVARCH et E. LE MENER, « Les familles sans-domicile à Paris et en Ile-de-France : une population à découvrir », *Politiques Sociales et familiales*, 2014, p. 80-86.

⁷¹⁰ L'enquête Samenta a évalué à 80% la proportion d'adultes en familles nés à l'étranger. Cette part se retrouve dans les mêmes proportions à travers les chiffres du Samu Social puisqu'en 2009, 90% des personnes hébergées en familles déclaraient être d'origine étrangère (contre 60% des individus isolés) – E. GUYAVARCH et E. LE MENER, « Les familles sans-domicile à Paris et en Ile-de-France : une population à découvrir », *Politiques*

Ces « nouveaux profils » constituent aujourd’hui le public des structures sur lesquelles nous travaillons : des familles monoparentales dont l’adulte de référence est d’origine étrangère⁷¹¹. Si les problématiques telles que les violences conjugales ou encore les troubles psychiques et psychiatriques sont toujours présentes, cela semble l’être dans une moindre mesure⁷¹². On note toutefois que les problématiques psychiques ou psychiatriques sont souvent présentes dans les discours des professionnelles, qui attestent de la difficulté à accompagner les résidentes présentant ce type de troubles. D’après les rapports d’activités des structures de 2016, au sein du Centre Crimée, 26% souffrent de problèmes de santé physiques ou psychiques qui impactent directement et durablement leur insertion (parmi lesquelles 7 résidentes refusent toute orientation spécifique). Au CHRS Charonne, ce sont 20% des résidentes accueillies qui sont évaluées comme ayant des troubles psychiques supposés ou avérés expliquant une difficulté à se mobiliser dans leur parcours. Pour l’ensemble des trois structures, les données complétées par les équipes socio-éducatives concernant la difficulté à mobiliser les résidentes indiquent, qu’il s’agit dans 18% des cas de femmes ayant des troubles psychiques supposés ou avérés et dans 5% des cas de problématiques addictives.

Ces problématiques semblent entraîner une difficulté à s’inscrire dans le lien social ou une tendance à s’en exclure. Elles compliquent largement les tentatives d’accompagnements socio-éducatifs vers une insertion sociale. Pour les résidentes concernées, l’accès au travail ou à des objectifs d’intégration peut être encore trop éloigné de leurs capacités psychiques. Dans ce cas, de nouvelles formes de prises en charge et des ateliers en petits groupes ont cherché à soutenir une démarche de reconstruction ou du maintien du lien social.

« Pour les dames qui ont des problèmes de santé psy, ben, elles sont dans le déni de leur pathologie, mais ça les freine complètement dans leur insertion, puisqu’elles ne sont pas en capacité de s’adapter au monde du travail, même sur des contrats aidés, même sur... ben, parce que se lever le matin, supporter une équipe de travail, supporter des injonctions d’une hiérarchie, ben, c’est pas possible, quoi. » (Sophie, assistante sociale du centre Crimée)

Sociales et familiales, 2014, p. 80-86.5. Au sein des centres d’hébergement en 2018, 82% des résidentes sont nées dans un pays hors de l’Union Européenne.

⁷¹¹ Les familles monoparentales représentent 60% des familles suivies en PSA et 100% de celles hébergées en CHU et CHRS (public cible de ces structures). Par ailleurs, dans ces structures les personnes nées à l’étranger représentent 85% des personnes hébergées en 2016.

⁷¹² Cela peut s’expliquer par une spécialisation de certains autres centres d’hébergement sur des problématiques telles que les violences conjugales. Une assistante sociale le souligne d’ailleurs : « finalement on a très peu de familles qui ont été orientées parce que c’était des femmes victimes de violences conjugales. On en a très peu pour qui l’orientation c’est dû à ça » (Mélodie, assistante sociale). Cependant si la violence conjugale ne constitue pas le motif d’orientation en structure, elle semble souvent présente dans le parcours de vie des femmes, et contribue à leur précarité : isolement social, perte d’estime de soi, etc.

Si une partie, certes non négligeable, des résidentes, souffre de troubles psychiques, il semble que ceux-ci soient souvent moins lourds qu'auparavant où il était souvent question de problèmes psychiatriques et d'addictions. De plus, plusieurs professionnelles s'accordent à dire que le ressenti vis-à-vis de ce type de suivi est d'autant plus fort car il s'agit de résidentes qui s'installent dans la durée au sein de la structure, leur perspective de sortie étant particulièrement limitée et les possibilités d'accompagnement freinées.

« Au début des années 2000, on gérait un peu les problématiques assez lourdes. Puisque c'était vraiment des gens qui étaient à la rue, avec des problèmes psychiatriques, dès fois, de toxicomanie et tout ce qui s'en suit. Donc, ça a changé puisque les admissions sont faites autrement, donc, voilà. Donc, là, les situations évoluent au sens où les dames elles sont quand même globalement moins en difficulté » (Isabelle, assistante sociale du centre Crimée)

« On a des dames qui ont des problèmes psychiques, mais qui étaient là, depuis longtemps aussi. Donc du coup, qui sont installées ici. Et puis du coup, on a l'impression que c'est lourd, parce que... on a des dames qui sont là depuis quatre ans ; et puis, on en a réadmis une ou deux par an, qui avaient des troubles psy, alors qu'on en a dix par an, qui ont des troubles de santé. Mais il suffit qu'on en rajoute une tous les ans, avec celles qui sont déjà là depuis longtemps, et là... » (Isabelle, assistante sociale du centre Crimée)

Enfin les travailleurs sociaux expriment la difficulté à accompagner ces femmes pour lesquelles ils n'ont finalement que peu d'outils, malgré la présence de psychologues au sein des structures (2 jours par semaine à Crimée et à temps complet dans les CHRS Pauline Roland et Charonne) :

« Le problème, c'est que la maladie psychique, on n'est pas armé, hein. On n'a pas le personnel qu'il faut, on n'est pas formé, on n'est plus formé à ça, du tout. » (Sophie, assistante sociale du centre Crimée)

Parmi les changements observés, le parcours de rue semble n'être qu'un élément de parcours constitués de ruptures. En 2016, seulement 2% des familles accueillies dans les centres étudiés étaient à la rue avant d'intégrer la structure, 56% vivaient à l'hôtel, 24% dans un autre CHU ou CHRS, et 11% étaient hébergées chez un tiers⁷¹³. En effet, lors des entretiens, il est souvent fait état d'une arrivée sur le territoire français, suivi d'une aide de la

⁷¹³ Les données de la PSA donnent à voir une autre réalité cependant elles englobent femmes isolées, couples sans enfant, familles biparentales et familles monoparentales. De ce fait on retrouve 23,6% du public à la rue, 45% hébergés chez un tiers et 19% à l'hôtel.

« communauté » via un hébergement (souvent payant) par des compatriotes. L'élément déclencheur de la rupture d'hébergement semble souvent lié à la déclaration d'une grossesse.

De façon globale, les professionnelles s'accordent à dire que le public a profondément changé, et ne nécessite plus forcément un travail de réinsertion sociale, au sens de « rééducation » ou « réadaptation » comme ce fut longtemps le cas. Cette transformation du public entraîne cependant de nouvelles problématiques à traiter et à accompagner comme le parcours migratoire et ce qui en découle comme la non maîtrise de la langue française ou encore le problème de régularité sur le territoire français.

« Les histoires sont souvent redondantes, les femmes isolées qui ont encore de nouvelles grossesses. Les familles qui arrivent mais qui sont réfugiées, qui sont là depuis des années et qui ne parlent pas français. Quand c'est économique, c'est soit parent d'enfant français, soit des problématiques de soins. » (Éline, conseillère en économie sociale et familiale à la PSA)

« A savoir que la population n'était vraiment pas la même, avec des problèmes psy, et d'alcool. Il y avait beaucoup moins de personnes étrangères, on n'était pas dans une période migratoire, les femmes étaient beaucoup plus âgées [...]. Les femmes qui étaient là avaient maximum 3 enfants, 6-7 ans pas plus. C'était surtout des françaises, qui avaient eu des parcours monstrueux, qui avaient subi des parcours de violence par rapport à leur parents, leur compagnon, effectivement il y avait des addictions à l'alcool importantes. Des femmes abimées physiquement, ces femmes-là elles faisaient vraiment partie du quart-monde, et on se disait "putain on est en France au XX^{ème} siècle, c'est hallucinant". Globalement je trouve que les femmes qu'on reçoit actuellement, on rencontre de nouvelles problématiques surtout par rapport au titre de séjour, ça se durcit, la préfecture fait vraiment des enquêtes ce qui retarde la remise des récépissés, et des titres de séjour. Pour quasi la totalité ce sont des femmes qui dans leur pays ont eu des bases, ça a été compliqué, certaines ont été victimes de violence atroces, mais elles ont des fondations, qui sont hyper solides. Leur parcours est compliqué [...]. Alors que quand je suis arrivée il y avait énormément de femmes qui étaient tellement abimées par la vie tant psychologiquement que physiquement, il n'y avait pas de fondations, dès leur plus jeune âge elles avaient tellement vu de choses affreuses, de violences, d'alcoolisme, de père, de mère, de compagnon violent, maltraitant, pour beaucoup elles ont connu des placements, elles n'ont pas été structurées, c'est beaucoup plus compliqué. » (Véronique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

1.2. Qui sont les familles sans-domicile prise en charge par le CASVP aujourd'hui ?

L'ensemble des professionnelles s'accorde à dire que le profil des personnes accueillies tant en PSA qu'en centre d'hébergement a évolué. Ce constat est conforté par l'ensemble des données statistiques disponibles portant sur les familles sans-domicile, qu'il s'agisse des données de l'INSEE ou encore du 115, ou de l'observatoire du Samusocial.

S'attarder sur le profil des familles sans-domicile accueillies dans les structures du CASVP nous permet de saisir qui sont ces familles et de mieux comprendre les problématiques d'accompagnement évoquées par les professionnelles.

Les profils des familles hébergées en centre d'hébergement et en PSA divergent : les conditions d'accueil et les publics cibles n'étant pas les mêmes. Pour rappel, si les centres d'hébergement sont devenus inconditionnels, la PSA quant à elle a progressivement restreint son public cible, excluant en grande partie les personnes en situation irrégulière. En outre si les centres accueillent des familles monoparentales⁷¹⁴ dont l'adulte de référence est quasi systématiquement une femme, la PSA accompagne des femmes seules, des couples sans enfant et des familles monoparentales et biparentales. Enfin, la PSA intervient plus tôt dans le parcours des familles, avant qu'elles ne soient stabilisées en hébergement, et alors qu'elles appellent le 115 et s'adressent à la veille sociale.

Nous allons donc présenter le public accompagné par ces structures en deux temps⁷¹⁵.

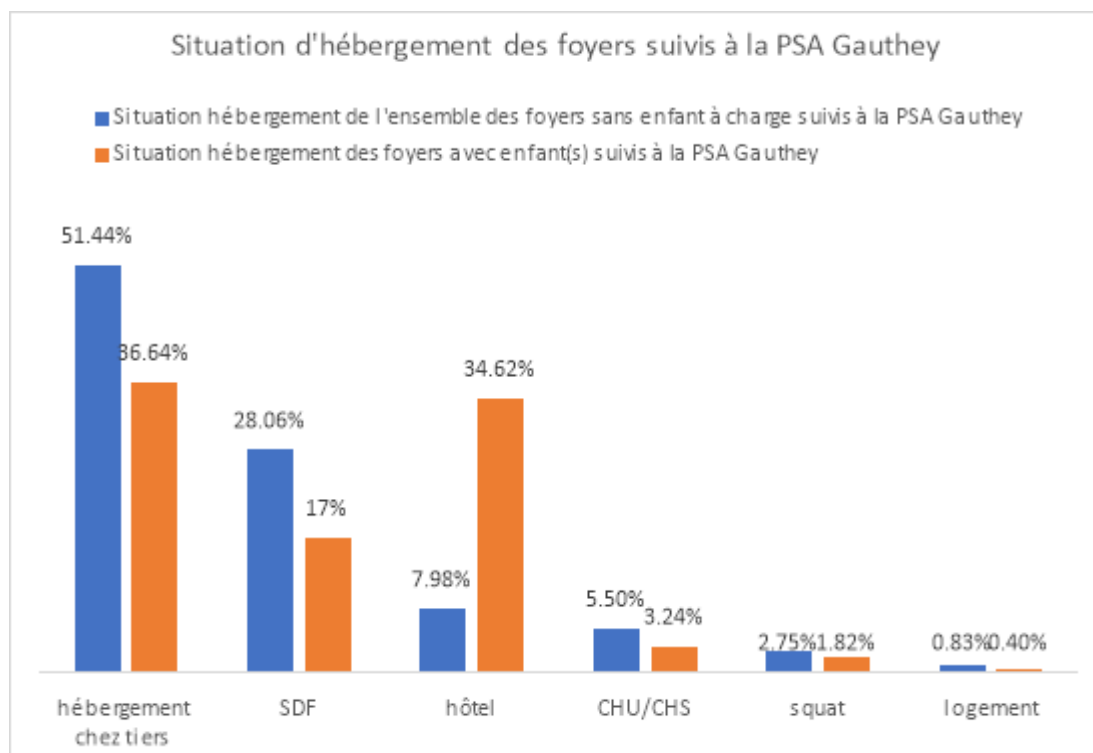
Dans un premier temps, penchons-nous sur le public de la PSA. Le système d'information ne nous permet d'avoir qu'un nombre de données très limitées. Les informations sur le public sont donc relativement succinctes. La PSA accueille, sans surprise, une majorité de femmes (63%), la part d'hommes accompagnés est quant à elle relativement conséquente du fait de la présence de couples accompagnés ou non d'enfant. La moitié du public est composée de femmes seules (52%), viennent ensuite les familles (40,5% dont plus des deux-tiers sont monoparentales) et enfin les couples sans enfant (7,5%)⁷¹⁶. Il s'agit d'un public composé en grande partie d'enfants, 33,5% du public ayant moins de 18 ans. La tranche 18-25 ans est relativement peu représentée (10%) du fait de la structuration du service. En effet, les couples et femmes seules âgées de moins de 25 ans sont orientés vers la PSA Belleville, dédiée aux

⁷¹⁴ Exceptions faites pour quelques familles biparentales hébergées dans le diffus : deux au moment de l'enquête de terrain.

⁷¹⁵ Toutes les données présentées correspondent à l'année 2016.

⁷¹⁶ Si les femmes isolées constituent le public principal de la PSA, il semble qu'un léger décroché ait eu lieu en 2013, année durant laquelle ces dernières ne représentaient que 37% du public, les familles étant alors le public principal (58%).

jeunes. La part la plus importante du public se situe donc entre 26 et 50 ans (42,6%). Le public étudié regroupant un nombre de situations familiales diverses et répondant à des critères précis liés à la construction même du dispositif, il est difficile de tirer des conclusions sur celui-ci. Toutefois deux indicateurs nous semblent intéressants : il s'agit de la situation d'hébergement ainsi que la situation professionnelle.

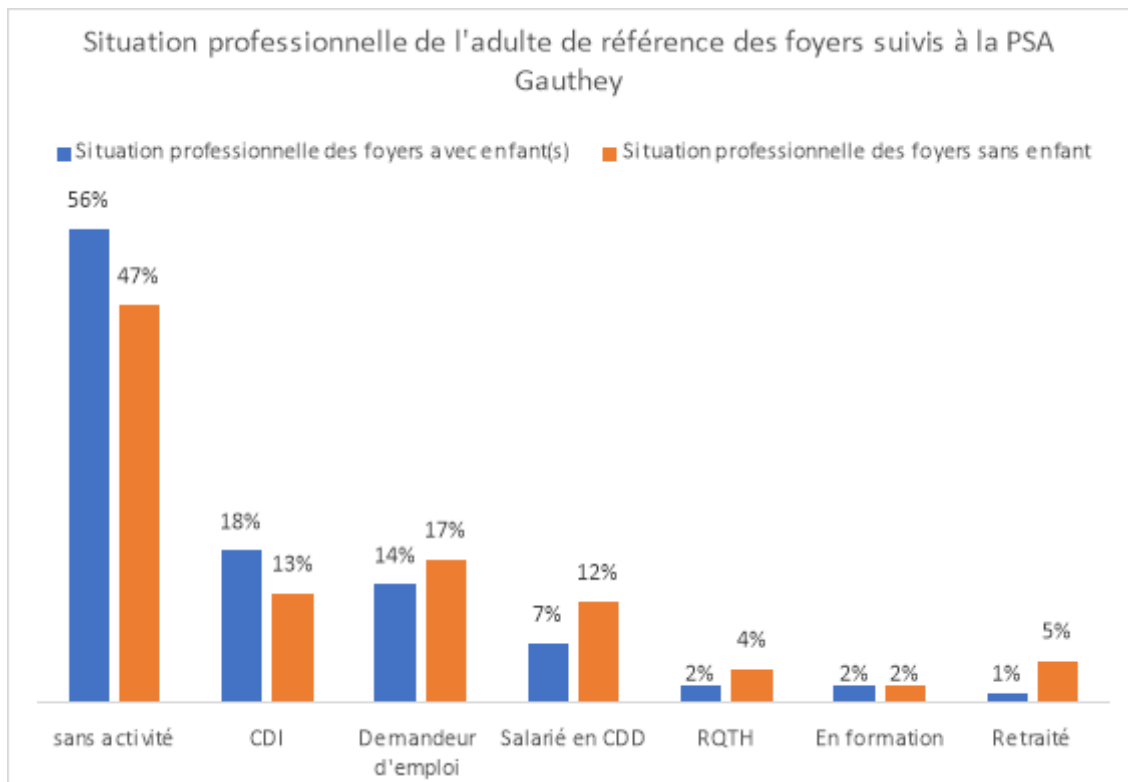


On constate une différence quant au type d'hébergement entre le public sans enfant et les familles. On retrouve d'abord l'hébergement chez un tiers, qui est la modalité d'hébergement principale du public de la PSA (pour la moitié du public sans enfant et plus d'un tiers des familles), puis l'hôtel dans une bien plus grande proportion pour les familles. Il nous paraît toutefois important de souligner que 17% des familles sont qualifiées de « SDF » c'est-à-dire sans solution d'hébergement, et donc en errance, soulignant une précarité encore plus importante. Si ces données nous interpellent, elles semblent toutefois refléter une réalité d'autant plus prégnante sur le territoire parisien. Cette difficulté d'accès à l'hébergement pour les familles s'est en effet intensifiée depuis le début des années 2010. En effet, à partir de 2011 le Samusocial qui jusqu'alors réussissait à répondre favorablement aux demandes d'hébergement des familles, se voit contraint à émettre ses premiers refus⁷¹⁷. Depuis cette date « le nombre de personnes en familles n'ayant pas accès à l'hébergement d'urgence ne

⁷¹⁷ E. GUYAVARCH et E. GARCIN, « Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles », *Informations sociales*, n° 182, 2014, p. 142-149

cesse de croître. Ainsi, la proportion de familles dont la demande d'hébergement au 115 reste non pourvue a presque doublé entre 2015 et 2016. Le territoire parisien est particulièrement touché par le phénomène. En 2016, plus de la moitié des sollicitations d'hébergement au Samusocial de Paris concernent des familles, et l'absence de réponse à ces demandes a progressé de 33 % en une année »⁷¹⁸.

L'absence de logement ou d'hébergement stable a de fait un impact direct sur la situation professionnelle des personnes suivies à la PSA. En effet, la majorité du public accueilli est sans activité professionnelle. L'absence d'activité est d'autant plus forte pour l'adulte de référence des familles (56%), seul un quart d'entre elles occupe un emploi en CDD ou en CDI.



Selon les professionnelles rencontrées les freins à l'insertion professionnelle sont, de façon évidente, l'absence de résidence fixe, les problèmes de santé ou d'addiction, la mauvaise maîtrise de la langue française (notamment pour les réfugiées accompagnées à la PSA), et pour les familles, la difficulté de trouver un mode de garde, d'autant plus pour celles hébergées à l'hôtel en-dehors de Paris qui se retrouvent donc sans possibilité d'accéder au protocole parisien de mode de garde.

⁷¹⁸ P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019.

Nous ne disposons pas de données statistiques nous permettant d'établir le pays de naissance des femmes suivies à la PSA ou d'autres informations nous permettant d'établir si, comme en centre d'hébergement, elles ont majoritairement connu un parcours migratoire. Si c'est le cas des 5 familles avec lesquelles nous avons réalisé des entretiens pour ce travail de recherche, il est difficile d'extrapoler à un niveau plus global. Cependant, les entretiens réalisés avec les assistantes sociales de la structure suggèrent que la majorité des familles qu'elles accompagnent ont connu un parcours migratoire.

« Là, je dirais que la moitié de ma file active sont des réfugiés ». (Aurélié, assistante Sociale de la PSA)

« Moi, j'ai plus des titres de séjour et des cartes de résidents que des cartes de nationalité française. » (Mélanie, assistante sociale à la PSA)

« Pour notre public c'est pour des raisons économiques, c'est pas des primo-arrivants. À part dans le cadre des rapprochements familiaux, ça j'ai eu quelques situations, mais c'était en général des personnes issues de l'Asie du Sud-Est. Des Bangladais, qui faisaient venir leur femme suite à l'obtention de leur statut de réfugié. » (Audrey, assistante sociale de la PSA)

« Il y a les femmes qui vont parler de leur parcours migratoire assez facilement et celles qui ne vont pas du tout en parler. Donc moi je leur pose pas de questions. Sauf si ça se prête dans l'entretien. J'ai eu quelques situations où les femmes ont besoin de raconter tout ce par quoi elles sont passées, quitte à les orienter vers la psychologue après. Sinon ils en parlent de manière hyper banalisée "on est venu comme ça" sans trop développer, sans trop montrer que ça peut être compliqué. » (Audrey, assistante sociale de la PSA)

Famille Alieva

La famille Alieva est composée de deux parents de 36 et 37 ans et de deux fils de 14 et 8 ans. Originaires de la Géorgie, et issus de la communauté Yézidie, ils quittent leur pays en 2011, pour des raisons politiques. Leur périple leur coûte alors toutes leurs économies. Une fois arrivés à Paris, ils se rendent sur les conseils de connaissance, à la CAFDA où ils rencontrent une famille qui, en russe, leur indique d'appeler le 115 pour avoir une place à l'hôtel. Cela constitue le point de départ de leur parcours d'errance, bien différent de leur vie d'avant : « *En Géorgie on avait une maison, on n'était pas comme ça, jamais* ». Le premier hôtel, un Ibis à Sarcelle, leur offre un répit de plus d'un an et demi, bien, que les conditions de vie n'y soit pas idéales (pas de possibilité de cuisiner, pas de frigo) : « *c'était trop dur, toujours je sortais les enfants un petit peu pour bouger. C'était trop petit, quand tu rentres, une petite table et le lit deux étages, tu rentres tu dois assis, tu peux pas bouger dans chambre, il y a pas beaucoup de place* ». Ils sont ensuite orientés vers un autre hôtel à Gonesse, où ils restent plus de deux ans. Les conditions y sont meilleures, il est possible d'y cuisiner dans une cuisine partagée, et la chambre dispose d'une salle de bain privative. La prise en charge hôtelière s'arrête alors brusquement, et aucune autre solution d'hébergement ne leur est alors proposé. Ils se retrouvent ainsi à passer de nombreuses nuits à l'hôpital Bichat, dans la salle des urgences, lieu choisi par la mère car à proximité du collège du plus grand. Leur fils aîné étant porteur de handicap, ils décident en effet de minimiser les déplacements avec lui. Cet épisode sans solution d'hébergement est particulièrement difficile à vivre : « *on était complètement dehors. J'ai pleuré, j'ai appelé tout le temps, j'ai arrivé ici, c'était trop dur ouais* ». Pendant deux mois ils alternent les lieux de sommeil : hôpital, parc, dehors. Finalement, au bout de deux mois sans solution d'hébergement, un hôtel leur est proposé par le 115. Cet hôtel, où ils vivent depuis 16 mois, est décrit par la mère de famille comme particulièrement sale, les toilettes et les douches étant partagés, il faut par ailleurs demander la clef de la salle de bain au gérant pour pouvoir se doucher (et ce avant 20h). Il est en outre peu adapté au handicap de son fils, leur chambre se situant au 2^{ème} étage sans ascenseur. Cependant, lorsque l'on aborde leurs conditions elle nous dit : « *Mais je dis rien parce qu'on n'a pas le choix. Merci pour ça aussi parce qu'on a été complètement dehors. Je dis rien parce que j'avais peur. Quand on était dehors. On n'a pas de choix. Mieux que dehors, mieux que hôpital et tout ça. Hôpital, c'était trop dur* ». Si elle se montre particulièrement résiliente, elle souligne la difficulté que représente la vie à l'hôtel pour ses fils : « *Pour hôtel, les enfants, ils sont vraiment fatigués dans l'hôtel. 7 ans, c'est pas facile. Mon grand fils, tout le temps, il me dit "Jamais on a eu la maison". J'ai dit : "On doit attendre encore"* ».

Au cours de ces 7 années, la situation de la famille a par ailleurs pu avancer. Dans un premier temps accompagnée par la CAFDA, la mère de famille a pu prendre des cours de français et monter son dossier pour obtenir un titre de séjour. Ils n'obtiennent cependant leurs papiers qu'en 2015, les privant de toute forme d'emploi et donc de revenu pendant 4 ans. Une fois leur situation régularisée, la mère suit une formation dans la cuisine, lui permettant de travailler rapidement, elle est d'ailleurs depuis deux ans en intérim. Si elle ne travaillait pas en Géorgie c'est sur elle que repose désormais la famille d'un point de vue financier. Son mari quant à lui n'arrive pas à apprendre le français et ne travaille pas, ce qui lui permet de s'occuper des enfants et surtout du fils aîné qui, du fait de son handicap, a de nombreux rendez-vous médicaux.

Pris en charge depuis environ un an par la PSA, la focale est de fait mise sur les problématiques de logement et d'hébergement : « *ils nous aident beaucoup par rapport logement, hôtel, tout ça, ça va. Quand j'ai arrivé ici on a fait la demande DALO, on fait la demande SIAO* ».

Le profil des familles prises en charge à la PSA correspond finalement au public ciblé par cette dernière : il s'agit de familles, souvent monoparentales, vivant à l'hôtel, en situation régulière (avec souvent un parcours de régulation en amont), et rencontrant des difficultés quant à leur insertion professionnelle. CDD, intérim, contrat précaire, non maîtrise de la langue française ou encore absence de mode de garde ou de relais pour prendre soin des enfants sont autant d'éléments venant freiner leur accès au logement, et les maintenant dans une situation particulièrement précaire. Elles ont souvent connu des parcours d'errance ponctués de nombreux changements d'hôtels via le 115, ou de ruptures d'hébergement les ayant conduites à dormir dehors (dans un parc, dans un hôpital, etc.), comme en témoignent certaines de nos enquêtées (voir l'encadré précédent, Famille Alieva). L'instabilité de leur hébergement, raison pour laquelle elles sont suivies en PSA, impacte globalement la situation de ces familles (emploi, scolarité des enfants, problématique d'accès à l'alimentation). La stabilité devient ainsi leur préoccupation principale, par l'accès au logement (ou *a minima* à un hébergement pérenne leur permettant de se poser et de se reposer).

Nous n'allons pas faire une comparaison *stricto sensus* des profils des familles prises en charge à la PSA et de celles prises en charge dans les centres d'hébergement de la ville, ces derniers variant de fait pour répondre aux critères préétablis leur permettant d'accéder à ces dispositifs.

Par contre, nous avons décidé de traiter ensemble les profils des résidentes des trois centres d'hébergement. En effet, ces derniers dépendants tous d'orientations du SIAO et répondant tous à la même législation, différencier les analyses de profil ne semblait pas pertinent du fait d'une certaine homogénéité.

Les femmes hébergées au sein des trois centres du CASVP sont relativement jeunes, 55% des résidentes ayant moins de 35 ans, et elles sont majoritairement nées à l'étranger (85% dont 82% dans un pays hors de l'Union Européenne). Nous ne pouvons l'estimer à travers les données disponibles mais il semble qu'une part non négligeable des résidentes a connu un parcours migratoire à l'âge adolescent ou adulte. A titre d'exemple au centre Crimée, le rapport d'activité de 2016 indique que la majorité des familles au moment de l'admission a connu un parcours migratoire plus ou moins difficile. En effet 48% d'entre elles ont moins de 5 ans de séjour en France.

Du point de vue familial, la plupart sont célibataires (75%) ou séparées (16%). Les entretiens réalisés nous ont appris que bon nombre d'entre elles avaient connu des mariages forcés, souvent fuis lors de leur parcours migratoire. Elles sont souvent hébergées avec un enfant

(57%), voire deux (35%), les compositions familiales regroupant davantage d'enfants sont plus rares (8%), notamment car les capacités et configuration des centres d'hébergement ne permettent que rarement d'accueillir une mère avec plus de trois enfants. Cependant ces chiffres ne reflètent pas nécessairement leur réalité familiale : certaines se déclarent célibataires alors qu'elles sont en couple d'une part, et une partie d'entre elles a d'autres enfants qui ne sont pas hébergés au sein de l'établissement d'autre part⁷¹⁹. 74 mères ont laissé une partie de leurs enfants au pays (133 enfants au total). A cela s'ajoute le fait qu'il arrive que certaines résidentes n'aient pas la garde exclusive de leurs enfants (nous n'avons pas de données chiffrées sur ce point).

« C'est compliqué, vraiment. C'est compliqué, mais on se bat pour que les enfants qui sont restés là-bas puissent s'en sortir. Mon autre garçon, ça m'inquiète. Il avance pas bien à l'école. Il a besoin vraiment d'encadrement. La fille, elle aussi, elle est éveillée. Elle est bien éveillée, la fille. Je continue de me battre pour qu'ils ne subissent pas le même sort que j'ai vécu. En fait, ça, ce sont mes objectifs. » (Résidente au CHRS Pauline Roland depuis 7 mois – 38 ans – mère de 4 enfants dont 2 sont restés au pays)

« Je pense à une dame avec sa petite fille handicapée, il y a son mari qui vit au Comores avec les autres enfants, donc elle, elle est partagée entre vivre ici et permettre que sa fille vive, enfin, dans des conditions à peu près correctes avec un traitement dans une structure d'accueil. Et c'est les autres enfants qui sont là-bas, qu'elle ne voit quasiment jamais avec son mari qui est là-bas. Et donc voilà, c'est quelqu'un qui, qui est partagée et qui sera toujours partagée » (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

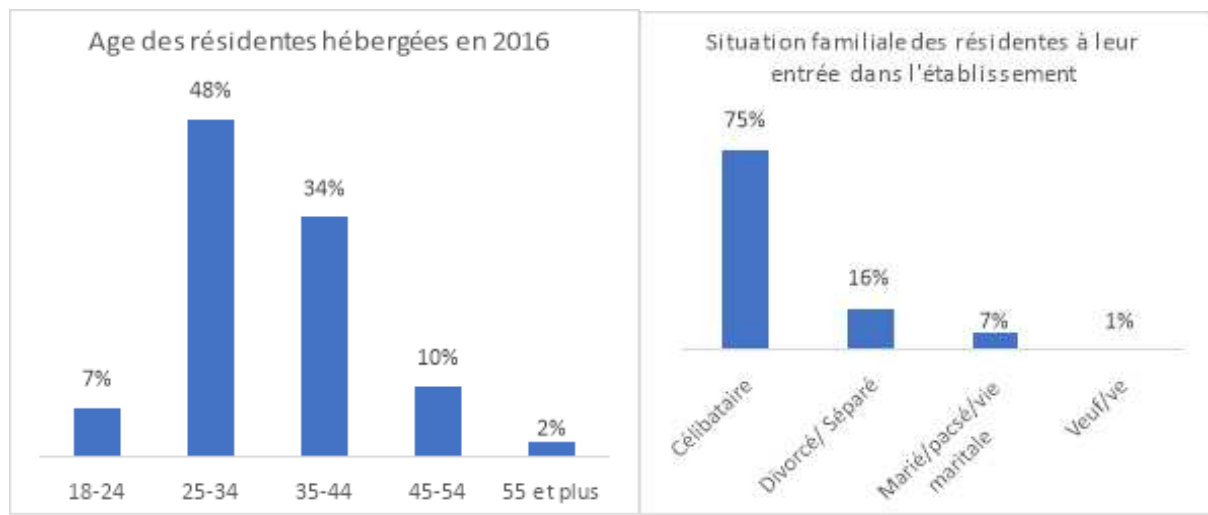
Par ailleurs, il arrive que les compositions familiales évoluent au cours du séjour, soit du fait de l'arrivée d'un enfant du pays, soit du fait d'une naissance. En 2016, le Centre Charonne a connu 4 naissances, le centre Pauline Roland 8 et Crimée 4, sachant qu'au 31 décembre de cette même année 4 résidentes (de Crimée) étaient enceintes.

*« Quand on voit le nombre de grossesse, enfin, c'est révélateur aussi... et puis c'est des personnes, ça leur permet de s'épanouir aussi, de réussir un projet alors que le boulot elles y arrivent pas, que...La famille c'est compliqué, mais elles ont un statut. Enfin, c'est, c'est des trucs positifs en même temps, tant mieux quoi. Ça permet de les accompagner sur un truc... »*⁷²⁰ (Gabrielle, assistante Sociale au CHRS Pauline Roland)

⁷¹⁹ Quand l'on se penche sur le nombre réel d'enfants qu'ont les résidentes la répartition évolue. 34% déclarent n'avoir qu'un enfant, 35% déclarent en avoir deux, 20% déclarent en avoir 3 et 11% déclarent avoir 4 enfants ou plus.

⁷²⁰ La recherche d'un statut via le rôle de mère renvoie aux travaux sur les familles monoparentales notamment M. CHARPENEL, S. GARCIA, A. PIESEN et J. POTHET. « Les effets de la « parentalité solo » sur l'exercice

Ces évolutions de composition familiale nécessitent souvent des changements de chambre, qui ne sont pas toujours possibles (car occupées par d'autres familles) et des demandes de réorientation vers d'autres structures via le SIAO sont faites systématiquement. Au Centre Crimée, aucune demande dans ce sens n'a abouti en 2016 et des solutions ont dû être « bricolées » en interne (par exemple occupation par une même famille de plusieurs chambres, ou encore orientation vers d'autres centres du pôle femmes familles et jeunes)



Avant leur arrivée en centre d'hébergement, la majorité des résidentes étaient, hébergée à l'hôtel (56%), une plus faible part vivait en centre d'hébergement d'urgence (CHU) (19%) ou chez un tiers (11%). Le passage à l'hôtel est en effet souvent un « incontournable » du parcours d'hébergement des familles sans-domicile, le premier interlocuteur pour les familles se retrouvant sans solution d'hébergement étant le 115.

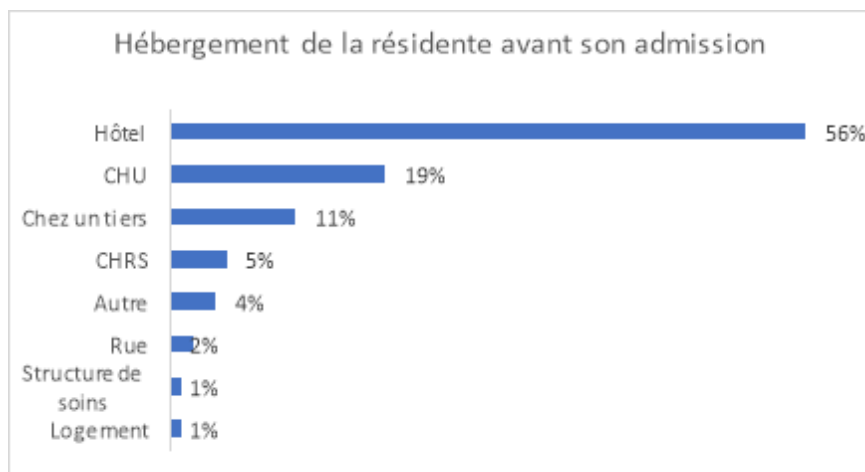
En 2016, les professionnelles du CHRS Pauline Roland soulignent une forte précarisation des situations d'hébergement antérieur des femmes admises au cours de l'année. En effet, si l'hébergement en hôtel représente plus de la moitié des situations d'hébergement précédant l'entrée au CHRS (53% vs 59% en 2015), on note une forte progression de femmes ayant précédemment vécu à la rue (11% pour les femmes admises en 2016). On constate en parallèle parmi les résidentes admises en 2016 une baisse du nombre de femmes en provenance de CHU (44% en 2014⁷²¹, 30% en 2015 pour atteindre 21% en 2016). Cette

des rôles parentaux et les frontières de l'enfance », *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 138, no. 1, 2021, p. 5-25.

⁷²¹ C'est-à-dire que parmi les femmes admises au cours de l'année 2014, 44% étaient précédemment hébergées en CHU.

baisse reflète peut-être la fin d'une approche « en escalier », modèle issu des années 1960-1970 qui mettait « en avant un réapprentissage progressif de la capacité d'habiter pour un sans-abri »⁷²², ce qui se traduisait par : le passage de la rue à un CHU, d'un CHU à un CHRS, et d'un CHRS à un logement social. Le CHRS Pauline Roland a longtemps été dans cette démarche. Or, les évolutions juridiques du secteur ainsi que la mise en place du SIAO (quasiment 100% des orientations à Pauline Roland en 2016, soit 17 familles sur 19 admises au cours de l'année, les deux autres familles étant été admises en urgence, dont une suite à l'évacuation d'un squat) semblent avoir mis à mal cette logique, permettant à toutes les personnes d'accéder au CHRS, comme la loi le stipule, sans condition préalable.

Par ailleurs, il semble que peu de ces familles aient connu un logement autonome au cours de leur vie, c'est ce que nous apprend le rapport d'activité du centre Crimée de 2016 : « *presque les trois quarts n'ont jamais vécu dans un logement autonome et seules 4 soit moins de 10% a vécu dans un logement à son nom. Moins d'un quart a vécu au domicile conjugal, qu'elles ont dû quitter suite aux violences subies ou dans un contexte très conflictuel avec le conjoint* ». Les entretiens réalisés avec les résidentes, confirment ce point, avant de se retrouver en centre d'hébergement et plus largement dans ce « parcours d'hébergement », la plupart vivaient soit avec leur famille dans leur pays d'origine, soit avec leur mari ou compagnon, soit, en famille d'accueil (c'est le cas pour l'une de nos enquêtées).



A leur arrivée, seules 15% avaient un emploi, 5% étaient en formation, et 9% n'avaient pas l'autorisation de travailler sur le territoire français. Le faible taux d'emploi des résidentes est, comme pour le public de la PSA, imputable à plusieurs problématiques dont le manque de

⁷²² S. MATHIEU, « La stratégie « logement d'abord » », *Constructif*, vol. 62, no. 2, 2022, p. 71-75.

mode de garde pour les enfants (105 enfants sont âgés de 3 ans ou moins), la mauvaise maîtrise du français, un faible niveau scolaire (8% n'ont jamais été scolarisées, 20% ont un niveau primaire, 40% ont un niveau 3^{ème} ou équivalent), la non reconnaissance de leur diplôme passé à l'étranger, ou encore l'absence de titre de séjour permettant de travailler.

Les statuts administratifs des résidentes sont relativement variés au sein des centres d'hébergement (carte de séjour temporaire, titre de séjour pour soin, carte de résident, etc.) :

- 29% sont en situation administrative précaire (sans titre de séjour⁷²³, récépissés, autorisation provisoire de séjour)
- 48% ont un titre de séjour
- 21% ont une situation administrative stable et pérenne
- 2% sont dans une catégorie « autre » qui ne nous donne pas davantage d'éléments sur la situation

Il est intéressant de souligner ici que si les femmes se trouvant en situation irrégulière ne représentent qu'un faible pourcentage de l'ensemble des résidentes, elles sont omniprésentes dans le discours des professionnelles pour qui ce type d'accompagnement s'avère particulièrement lourd à gérer tant par la technicité qu'il nécessite que par les freins qu'il représente dans une perspective d'insertion à court ou moyen terme.

Le parcours migratoire, par ses multiples facettes, marque globalement le profil et les problématiques des résidentes des centres d'hébergement : parcours parfois traumatique, nécessitant souvent de laisser des enfants dans leur pays d'origine, problématiques administratives, mauvaise maîtrise de la langue française, faible niveau de formation ou formation non reconnue sur le territoire français, etc.

⁷²³ 9% des résidentes sont en situation irrégulière.

Mariem : fuir la violence

Mariem a 39 ans et est mère de 3 enfants. Originnaire de Mauritanie, elle a « fui son pays », comme elle le dit, en 2011. Mariée de force par son père à l'âge de 16 ans en tant que seconde épouse d'un homme bien plus âgé, qu'elle décrit comme particulièrement violent, elle vit selon ses propres mots « un enfer » pendant de nombreuses années. Son parcours est marqué par de violences, qu'elles soient familiales ou conjugales : « *Tu es encore gamine 16 ans, tu es mariée violent, taper, parler, tu sais même pas comment tu vas faire, si tu vas t'en sortir. Mais franchement pour faire les enfants, même c'était dégoûtant.* », « *Mais tu décides rien du tout même si tu vois les choses que tu veux pas, tu peux pas décider pour dire que je veux pas, que je veux ça, non, c'est interdit. Ton mari te tape. Ton papa même vient il te tape encore. C'est comme ça. Même la nuit quand tu dis que tu veux pas de lui, il te tape dans ton corps, même qu'il vient quand même. Il peut venir dans ta chambre pour te taper dans ton corps. Tu désires rien, tu n'es rien là-bas. La femme, tu n'es rien. Tout le temps la violence, tout le temps te tape, tu n'as pas le droit de parler, rien encore* ». Ne pouvant quitter son mari, elle décide de fuir son village, seule sa mère est au courant de son projet, elle lui confie alors ses deux filles de 10 et 12 ans : « *c'est dur, mais je n'ai pas le choix, parce que là quand tu souffres tellement, tu peux pas penser à ce que tu dois faire, mais quand même j'ai pris le droit le faire, parce que j'ai tellement souffert. Donc, je n'ai même pas regardé mes filles, je suis partie* ». Elle part alors se réfugier à la capitale où elle passe deux ans à travailler pour économiser afin de pouvoir payer les passeurs qui lui permettront d'arriver en France. Elle part en 2011, traverse plusieurs pays en car ou parfois en voiture, et fait la traversée du Maroc à l'Espagne. Dès son arrivée à Paris, en août 2011 elle appelle le 115 qui l'héberge quelques jours à l'hôtel, elle est ensuite prise en charge par France Terre d'Asile qui l'oriente vers un centre d'hébergement mixte, dans lequel elle passe deux ans et qu'elle décrit comme particulièrement sale et difficile à vivre, « *les gens qui vont là ils sont tranquilles, mais toi, tu es là, tu dors avec les clochards tous les jours. Moi, j'ai jamais été absente pour aller dormir ailleurs, c'est pas permis. Ça sentait mauvais, il y a les gens qui prend l'alcool même dans la chambre. Les gens, c'est dur quand ils crient, ils t'insultent, ils font n'importe quoi des fois. Même si tu racontes ça à l'accueil, il peut rien faire, c'est toi qui es obligée de sortir pour que tu respires un peu* ». Elle est ensuite hébergée en chambre seule au centre d'hébergement Cœur des Femmes où elle passe presque deux années, jusqu'à la naissance de son fils. Elle passe alors deux semaines à la maternité, le temps de trouver une solution d'hébergement. Le 115 l'oriente ensuite dans un hôtel où elle passera 3 jours « *c'était hôtel pourri, ça sent mauvais, on dort pas, il fait froid, il y a pas de chauffage, rien du tout* », face à l'état d'insalubrité de l'hôtel et à l'âge de son nourrisson, elle est réorientée vers le centre Crimée, où elle vit désormais depuis plus d'un an avec son fils de 15 mois. Si elle déclare être « bien ici », elle souligne les difficultés qu'elle rencontre, d'une part l'absence de papiers, l'empêchant de travailler, ce qui lui pèse énormément sur le moral « *si t'as un souci, si tu pars au travail tu oublies tout. Mais là c'est dur. Je suis là, je dépose mon fils à la crèche, je suis là. Dans la chambre, penser, c'est pas bon. Je voudrais sortir pour aller faire des choses, mais rien* », et d'autre part l'impossibilité de vivre avec le père de son fils, lui aussi en centre d'hébergement. « *C'est compliqué pour nous* » confie-t-elle. En effet l'impossibilité de recevoir des visites dans les chambres les contraints à se voir peu, ou ailleurs, et ne leur permet pas d'avoir une vie de famille : « *les week-ends des fois on part avec son papa, on sort, on va à l'hôtel. Mais il voit pas beaucoup, parce que son papa, il peut pas monter ici, il vient un peu seulement et il part. Il a pas le droit de monter. Il vient en bas à l'accueil, mais il a pas le droit de monter. Trop, c'est compliqué. C'est trop compliqué* »

Hawa : pouvoir se poser

Hawa, 31 ans, mère de deux enfants, a quitté son pays, le Cameroun, pour des raisons qu'elle ne souhaite pas évoquer : « *Je ne parle pas trop du pays parce que le pays, il est trop douloureux, il fait trop mal* ». Le coût de son périple, ne lui a permis de n'emmener avec elle qu'une seule de ces deux filles, la plus jeune alors âgée de 2 ans. La plus âgée, qui avait 6 ans à l'époque, est restée avec sa grand-mère maternelle, au plus grand désespoir de sa mère : « *Je pouvais pas parce que j'avais pas les moyens de venir avec elle, donc je pouvais pas. Je me bats, j'essaie de voir, j'essaie d'avoir mes 2 enfants auprès de moi. La plus grande elle n'est pas auprès de moi, je souffre beaucoup mais... Ah oui, ah oui, ah oui. Si j'avais mes 2 enfants auprès de moi, je serais la femme la plus heureuse du monde. Non, ça c'est vrai, ça c'est vrai* ». A propos de ses filles elle nous confie : « *Moi, j'ai eu mes 2 enfants par un viol. Et quel qu'en soit les moyens que je les ai eu, j'adore mes filles. C'est toute ma vie, c'est toute ma vie, mes enfants, c'est toute ma vie. Je les ai eus par un viol, c'est mon beau-père, le mari de ma mère qui m'a violé, m'a fait 2 enfants, mais j'adore tellement mes filles* ».

De son parcours du Cameroun à la France, en passant par le Maroc et l'Espagne elle ne parle que peu, seulement de la longueur de ce périple, des heures de voitures et de bateau, de la peur ressentie, mais précise-t-elle « *on fait comment si on veut chercher la vie, on ne peut que se battre* ».

Elle arrive à Paris en 2012 sans avoir de point de contact sur place, elle dort alors pendant un mois dans les gares accompagnée de sa fille. Elle ne connaît alors ni l'existence de dispositifs tels que le 115, ni même le nom d'associations où elle pourrait être accompagnée. C'est finalement une passante qui s'arrête pour lui donner un peu d'argent et qui lui parle du 115 : « *la dame a dit : " voilà, ma chérie, tu peux appeler le 115 " ; moi, je ne connaissais pas ce qu'on appelle le 115. Voilà, donc, c'est la dame qui m'a donné 20 €, qui m'a dit : " appelez le 115 ", je lui ai dit : " je n'ai pas les unités ", la dame a dit : " non, même sans unité, vous appelez le 115 ". Et quand j'ai appelé le 115, la dame a été avec moi, et j'ai appelé, après ils m'ont répondu, ils m'ont demandé d'attendre. Et puis et puis, après, c'est le 115 qui m'a envoyé à Breguet-Sabin parce que, normalement, quand vous appelez, ils voient dans quelles positions vous appelez, donc ils ont vu, ils m'ont dit : " voilà, là, il faut prendre cette adresse ", je leur ai dit que je n'ai même pas de tickets de transport, et tout et tout, ils m'ont envoyé une voiture qui m'a prise, et la voiture m'a prise, et qui m'a envoyée dans le foyer, donc, c'est comme ça* ». Elle est d'abord prise en charge dans un CHU pendant 3 mois en chambre partagée avec d'autres mères. Au cours de cette période, elle est mise en contact avec l'association l'Amicale du Nid, qui l'accompagne alors dans ses démarches et notamment dans sa demande de régularisation, elle obtient son titre de séjour pour « *vie privée et familiale* » en 2013. Elle passe ensuite d'hôtel en hôtel via le 115 : « *le 115 me changeait comme ils changeaient tout le temps, tout le temps, mais j'étais souvent dans le 10^{ème}. Pour changer, c'est vrai, c'était un peu plus difficile parce qu'il faut prendre vos affaires, il faut changer de gauche-à-droite, mais bon, ça allait* ». Au cours de ce parcours d'errance, elle décide de quitter son CDI de femme de ménage pour entamer une formation diplômante en hôtellerie qu'elle valide. Déjà diplômée dans ce secteur dans son pays, mais non reconnu en France, elle souhaitait pouvoir « *prouver son sérieux aux employeurs* » : « *Moi, j'ai toujours fait l'hôtellerie au pays. J'ai toujours travaillé dans les grands hôtels chez mon pays, mais ici, c'est pas reconnu quoi, il faut toujours revenir en bas, et tout et tout* ». Depuis, elle enchaîne les CDD.

En 2016 une place lui est proposée au CHRS Charonne. Lors de la visite et de l'entretien de préadmission sa fille, désormais âgée de 6 ans lui confie : « *Oh maman, mais c'est formidable* ». Le CHRS Charonne offre des chambres avec de salle de bain et kitchenette, et Hawa souligne à quel point c'est appréciable : « *J'ai jamais vécu dans des conditions pareilles. Pour moi, c'est formidable. C'est formidable, pourquoi, parce que, j'ai ma fille surtout qui a ses toilettes, où elle peut aller se mettre à l'aise sans toutefois se gêner, ça, c'est un truc qu'on avait jamais eu elle et moi, ça, c'est formidable. Même quand elle se lève le matin, je ne sais pas si vous savez comment une enfant comme elle peut aller se mettre à l'aise, elle est toute contente d'être chez elle quoi* ». Elle insiste également sur l'accompagnement proposé, et l'importance de l'accompagnement à l'emploi par son éducateur, « *c'est lui qui m'a aidé à trouver ce boulot, mais sinon, c'est lui qui fait toujours tout pour moi. C'est lui qui m'aide, qui va suivre mes CV, il me guide, voilà* », ainsi que sur le soutien de l'assistante sociale : « *ça se passe super. C'est elle qui me tire par les oreilles. (Rire) Elle me tire les oreilles, parce que je dors souvent un peu plus, donc du coup, je suis pas souvent à mes rendez-vous à l'heure. Franchement, elles sont formidables, ce sont des dames qui vous appellent même le dimanche pour savoir comment est-ce que vous allez, elles sont formidables* ». En outre le fait de vivre au centre lui permet d'avoir du relais pour s'occuper de sa fille le matin, du fait de son emploi elle est en effet obligée de confier sa fille à 5h30 afin d'aller travailler. Elle conclut l'entretien en nous confiant son rêve : « *Mon rêve, il n'est pas trop grand, il n'est pas trop petit, mon rêve, c'est d'avoir mes 2 enfants auprès de moi, c'est de vivre quoi, de vivre, voilà, d'avoir mes 2 enfants, c'est de souffler, de souffler cette vie-là où on a toujours miséré, c'est de souffler quoi, de souffler* ».

Les publics de la PSA et des centres d'hébergement étudiés, diffèrent en partie du fait de la structuration même de ces dispositifs, car les critères d'accueil sont divergents : inconditionnalité d'un côté, critères établis de l'autre dont la différence réside finalement dans la prise en charge ou non de famille en situation irrégulière. Pourtant, ces établissements suivent des profils globalement similaires : il s'agit bien de familles sans-domicile, cumulant des difficultés (insertion professionnelle, ressources, etc.) et ayant souvent eu un parcours migratoire. Les entretiens et observations réalisées à la PSA et en centre d'hébergement tendent à montrer un public relativement proche, ayant connu un parcours migratoire pour diverses raisons (pas toujours évoqués en entretien), puis arrivé en France ayant alors subi un parcours d'errance, passant parfois d'abord par une aide de la communauté sur place mais surtout recourant toutes au 115 au moins une fois. Ce qui les distingue renvoie plutôt à un degré de stabilisation des familles prises en charge : des familles non stabilisées d'une part (en PSA) et des familles stabilisées d'autre part (en CHRS). Les familles suivies à la PSA étant majoritairement hébergées à l'hôtel, elles peuvent refléter la partie du parcours institutionnel en amont de l'entrée en établissement (les familles hébergées en centres d'hébergement étant dans leur grande majorité passée par une prise en charge hôtelière avant leur admission). L'analyse des profils et problématiques de ces familles illustre ainsi avant tout les étapes du parcours institutionnel conçu pour ces dernières. Dans les entretiens réalisés, les inquiétudes exprimées ne sont pas les mêmes : côté PSA, l'inquiétude vis-à-vis de l'hébergement, instable, les laissant aux prises de ruptures potentielles, associée à la crainte de se retrouver à la rue ; côté centres d'hébergement, la peur de s'enkyster dans ces structures, du fait de la longue durée de séjour, la pesanteur aussi des contraintes institutionnelles.

1.3. Des trajectoires marquées par la violence

Les entretiens semi-directifs menés auprès des femmes rencontrées nous permettent d'aborder certains éléments marquants de leurs parcours. Il ne sera pas question ici d'analyser les carrières⁷²⁴ ou trajectoires⁷²⁵ individuelles des 29 familles rencontrées mais plutôt d'esquisser les points communs de ces dernières. Les deux aspects qui nous semblent les plus récurrents et les plus déterminants dans leurs trajectoires sont le parcours migratoire (seules 3 des 29 femmes rencontrées ont grandi en France parmi lesquelles deux sont arrivées sur le

⁷²⁴ M. DARMON, « La notion de carrière : un instrument interactionniste d'objectivation », *Politix*, n° 82, 2008, p. 149-167.

⁷²⁵ J. DAMON, *La question SDF : critique d'une action publique*, 2e édition mise à jour., Paris, Presses universitaires de France, 2012.

territoire français au cours de leur petite enfance) et la violence qu'elles ont pu connaître au cours de leur vie. En effet, la quasi majorité des femmes rencontrées a connu au cours de sa vie des violences, d'ordre physiques, sexuelles, parfois psychiques. Qu'elles soient familiales ou conjugales, qu'il s'agisse de femmes ayant migré en France ou de femmes françaises, la violence semble jalonner leurs parcours. Il s'agit souvent d'abord de violences intrafamiliales, perpétrées par un parent dès l'enfance, qu'elles soient physiques ou verbales :

« Il y avait un mal-être, c'est que ma mère ne m'a jamais aimée. Je sais pas si ça peut... Elle m'a jamais aimée, elle a dit que je suis le fruit d'un viol. Du coup ma mère souvent elle me battait. » (38 ans, mère de quatre enfants, suivie à la PSA, hébergée dans un centre d'hébergement depuis une semaine)

« Quand j'arrive cinq minutes en retard, en fait, ma mère, elle me bloque la porte, ça m'arrivait de dormir dans les escaliers, ça m'arrivait de dormir dans les bus de nuit, de dormir dans les halls, parce que voilà, j'arrivais en retard, ou parce que j'ai pas fait la vaisselle, ou parce que voilà..., je me faisais taper pour rien. » (29 ans, mère de trois enfants, hébergée dans un appartement partagé rattaché au centre Crimée depuis un an)

« Et vu que je commençais à avoir des seins, un peu de formes, mon oncle a essayé de me violer une fois, deux fois, trois fois et j'en ai parlé à ma meilleure amie, ma meilleure amie en a parlé à sa tante, et sa tante a appelé l'école pour dire. Ah ! Ben non, c'était moi qui cherchais, c'est de ma faute, fallait pas t'habiller comme ci, fallait pas t'habiller comme ça. Alors que j'avais 13 ans. » (29 ans, mère de trois enfants, hébergée dans un appartement partagé rattaché au centre Crimée depuis un an)

Cette violence intrafamiliale prend aussi la forme des mutilations sexuelles, dont certaines nous ont fait part, souvent organisées par des femmes de leur propre famille (mères, grands-mères, tantes). 8 des femmes que nous avons interrogées nous ont parlé relativement librement de l'excision qu'elles avaient vécu plus jeunes et dont elles essayaient tant bien que mal de protéger leurs filles, notamment celles restées au pays. L'excision systématique des filles sans l'autorisation de la mère, constitue dans certains cas la raison du départ de leur pays d'origine.

« On a attaché nos mains comme ça pour prendre le couteau coupé. Hé ! Nous on a souffris, hein ! Il prend le couteau, ils nous ont excisé en Guinée. Si je dis... C'est douleur, il y a trop des saignements. » (Résidente du CHRS Charonne – 33 ans - 2 enfants dont une restée au pays)

« On n'a pas le choix même si tu refusais de faire ton enfant, un jour tu vas aller au champ ou tu vas aller quelque chose, il prend ta fille, il fait derrière toi. Moi, ma dernière fille, c'est comme ça ma mère et sa grand-mère qui est comme ça, ils ont fait. Il te dit pas, parce qu'il sait que tu refuses, tu veux pas le faire, tu fais attention à ta

filles, mais un jour, si tu es parti obligé de partir, laisser ta fille, tu vas aller quelque part pour aller chercher des choses au champ, tu dis que tu viens avant, tu viens il fait. Tu n'as pas le choix » (résidente du centre Crimée – 39 ans – 3 enfants dont 2 restés au pays)

« On est en train de chercher ma fille pour faire ça, c'est pour ça que ça me stresse quoi. Elle est cachée chez une amie. Là-bas on n'écoute même pas la maman. C'est tout le monde qui fait ça, hein. » (Résidente du CHRS Charonne – 33 ans - 2 enfants dont une restée au pays)

Les violences familiales dans le parcours passent aussi par les mariages forcés. Une vingtaine de nos enquêtées nous ont partagé le fait qu'elles avaient été mariées de force à un homme, souvent bien plus âgé, choisi par leur père, ou en l'absence de celui-ci par leur frère. L'impossibilité pour elles de refuser cette union, est régulièrement soulignée, du fait de la pression familiale ou communautaire. Celles qui ont réussi à refuser ce type d'union et qui ont choisi leur compagnon ont, semble-t-il, toutes été rejetées par leur famille.

« J'étais pas mariée, mais le papa de ma fille là-bas, on était ensemble. Après, comme c'était un cousin à moi, les parents voulaient pas. On m'avait proposé un monsieur, je voulais pas aussi. Mon père, il était déjà décédé. Chez nous, c'est l'aîné qui décide pour nous, alors même si j'ai 30 ans, j'ai 40 ans, non c'est les aînés qui décident pour vous, donc on m'avait proposé un monsieur, mais moi je voulais pas. Donc ça fait que je m'entendais pas bien avec mes oncles. » (résidente du CHRS Charonne depuis un mois, 37 ans – 2 enfants dont une restée au pays)

« Mes parents, ils ne voulaient pas que je divorce parce que je n'ai pas aimé le garçon qu'ils m'ont donné là. C'est pour ça, on n'est pas bien moi et lui toujours problème, toujours problème. Moi, j'ai dit : je n'aime pas. On a fait divorce. Après, j'ai fait un moment au pays. Je n'ai rien. Même si je suis malade, il n'y a pas quelqu'un pour acheter pour moi médicament. Ils ont de l'argent, mais ils ne donnent pas parce que je n'ai pas resté avec l'homme comme ils veulent. Parce qu'ils voulaient que je reste dans mon mariage. Comme j'ai dit : « non, je n'aime pas », c'est à cause de ça, tout le monde, il m'a laissé. Il n'est pas aide-moi si je suis malade, je ne sais pas qui va m'aider pour acheter médicament. Un jour, j'avais un peu de boutons dans ma cuisse ici là. Ma sœur est venue, j'ai demandé à elle pour acheter pour moi un médicament, elle a dit non. Maintenant, j'ai dit que vraiment comme ça va pas au Mali, je vais aller à la France ou bien quelque part. » (résidente du CHRS Charonne depuis 2 ans - 45 ans – souffre de drépanocytose- 2 enfants dont un resté au pays)

Ces mariages forcés conduisent souvent les femmes à fuir, comme nous avons pu le montrer à travers le portrait de Mariem, soit parce qu'elles ne peuvent divorcer vis-à-vis de leur famille

notamment, soit parce qu'une fois divorcées elles se retrouvent rejetées, et donc sans ressources pour survivre. Ce point est aussi observé par Marie Loison et Gwenaëlle Perrier : « *le fait que les mariages forcés constituent une des raisons du départ du domicile, mentionné dans la littérature (Marpsat, 1999), est également attesté par notre enquête « Institutions » (6 femmes sur les 82 accueillies) »*⁷²⁶.

Par ailleurs, nombreuses sont les femmes nous ayant fait part de violences conjugales, que ce soit dans le cadre de ces mariages forcés ou non. C'est notamment le cas pour les trois femmes n'ayant pas connu de parcours migratoire : toutes trois ont subi des violences conjugales les ayant conduit à fuir le domicile familial et à appeler le 115 (l'une d'entre elles a d'abord passé quelques mois chez ses parents, accompagnées de ses enfants, avant de finalement appeler le 115).

« Après, je sais pas il m'a frappé tout ça beaucoup de fois, pas une fois. Après, moi j'ai dit c'est fini. Parce que quand j'habitais avec lui, je sais pas combien de mois dans... l'hôtel. C'est... après comme il m'a frappé comme ça, moi j'ai appelé 115. J'ai dit je veux changer mon hôtel » (résidente du centre Crimée depuis 2 ans – 25 ans – Une fille)

« En fait, dans notre pays d'origine, on était mariés là-bas et ici en France, notre mariage n'était pas reconnu. Donc monsieur, on peut dire qu'à la base, je ne le connaissais pas bien, bien, mais voilà. j'ai emménagé directement avec monsieur et depuis le premier jour, j'ai commencé enfin, j'ai rencontré des trucs des violences, des choses que je m'attendais pas du tout. Parce que bon, c'était mon premier homme. Donc, la nuit que je suis arrivée, c'était pas du tout top, top. Moi, je suis traumatisée, je suis torturée pendant des années, pendant une année avec un être humain, on vit dans la même maison et tout. C'est pas... en fait, c'est des choses qui existent et tout, mais, c'est des violences, ça fait trop mal. Là, il faut que j'essaie de me reconstruire, parce qu'il m'a détruit comme il avait dit qu'il allait le faire, mais bon. Je ne vais pas baisser les bras et je pense qu'il faut... avec le temps, je vais arriver à faire plein de choses. » (ancienne résidente du CHRS Pauline Roland - relogée depuis 5 ans — 30 ans – deux enfants)

« Je suis partie parce que chez lui c'est des violences psychologiques et physiques, et après je suis partie, je suis restée chez mes parents 4 mois avant d'arriver à Pauline Roland. C'est ma mère qui m'a dit de revenir. Ouais, parce qu'elle m'a dit : "c'est pas normal, enfin ce genre de comportement, et que là on voit dans les faits

⁷²⁶ M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

divers des femmes qui se font tuer comme ça”. Donc voilà. » (ancienne résidente du CHRS Pauline Roland, - relogée depuis un an – 30 ans – deux enfants)

Si on peut supposer que nombreuses sont les femmes à avoir subi des violences au cours de leur parcours migratoire, ces dernières sont régulièrement tuées lors de nos entretiens, les enquêtées ne répondant que peu aux questions portant sur cette partie de leur trajectoire. La violence est aussi relativement absente des propos concernant l’installation en France. Comme évoqué précédemment, certaines nous ont fait part de violences conjugales subies en France, mais il n’est que peu question d’autres faits violents. Il nous a été confié par deux des femmes rencontrées deux types de violence que nous n’avons pas recroisés lors des autres entretiens. Dans le premier cas il s’agit de violences physiques et verbales perpétrées par la première femme du compagnon polygame de l’une de nos enquêtées.

« Maintenant, la dame tous les matins, elle m’insulte, tous les jours, elle m’insulte. Mon ami il lui a dit qu’il allait divorcer d’elle. Depuis qu’elle a su ça, elle insultait moi. J’ai été au lit, elle est venue, elle m’a frappée. Elle m’a frappé dans les yeux. Juste là, il y avait trou ici là. Moi, j’ai appelé police, police ils sont venus, mon ami, il a tout expliqué. Les polices, ils ont dit qu’il peut pas mettre la dame dehors parce qu’il y a trois des enfants puis il y a du mariage mairie entre vous. Toi, tu n’es pas divorcée la dame. » (résidente du CHRS Charonne depuis 2 ans - 45 ans – souffre de drépanocytose- 2 enfants dont un resté au pays)

L’autre exemple de violence vécue, une fois arrivée sur le territoire français, est le harcèlement commis par le fils d’un hôtelier dans le cadre d’une prise en charge par le 115 :

« J’étais harcelée par le fils du gérant de l’hôtel. Il en a profité, parce que en fait, j’ai dû supplier son père, parce que c’est un hôtel où il y a que des hommes, les travailleurs et qui ont le besoin de tranquillité. Moi, j’ai supplié son papa de... le gérant, en fait, de me prendre pour quelque temps, de me dépanner. Donc, le fils était au courant de ça, il en a profité, harcèlement, je n’osais même pas rentrer là-bas sans mes enfants. Donc, j’ai passé mon temps dehors. J’osais pas appeler le 115, mais je ne pouvais pas, je me faisais harceler dans cet hôtel par le fils du gérant, donc je ne pouvais pas céder à ses avances, c’est pas... Donc, j’ai dit ça à mon assistante sociale, je lui ai expliqué ça et elle m’a dit d’aller déposer plainte, j’ai dit “Mais si je dépose plainte, je vais me retrouver dehors”. » (38 ans, mère de quatre enfants, suivie à la PSA, hébergés dans un centre d’hébergement depuis une semaine)

Outre ces violences, l’arrivée en France semble pour les femmes rencontrées particulièrement violente en tant que telle : la désillusion une fois arrivées sur place (nécessité de papiers pour travailler, difficulté à se loger), l’isolement, le recours au 115 avec des expériences parfois

particulièrement difficiles d'hôtels vétustes ou même d'absence de place les conduisant à dormir à la rue, la perte de statut et le déclassement social (non-reconnaissance des diplômes notamment).

« C'est moi, j'ai appelé à 115. Ils ont pas donné. J'ai dormi dans hôpital. Dans... dans hôpital. Je dormais comme ça. Combien fois ils ont pas donné, j'ai pas dormi, restée comme ça dans laverie, je restais comme ça assise. C'était difficile, j'étais enceinte j'ai dit parce que c'est difficile avec ventre et... Enceinte, je veux dormir tout ça, et tu veux faire douche. Tu veux reposer tu peux pas. Ça a duré, ça fait 1 mois presque, j'étais enceinte 7 mois, j'étais fatiguée et puis ils ont donné hôtel. » (résidente Centre Crimée depuis 2 ans – 25 ans – un enfant)

« Mais en tout cas en Afrique, on vit heureux. Tu n'as rien, mais tu es heureux. Mais ici, tu peux tout avoir, mais tu es malheureux. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis un an – 36 ans – deux enfants)

« Il y a certaines choses, beaucoup de choses sont mieux chez nous aussi, quand c'est chez toi, c'est plus mieux. Malgré les difficultés et tout, ici aussi c'est difficile aussi. Ici, souvent tu t'assois, tu te poses, tu sais pas ce que t'es venue foutre ici. Ouais, tu t'assois, tu pleures, qu'est-ce que tu es venue chercher ici ? Parce que chez toi, même si tu n'as les moyens, t'es chez toi quoi, t'es chez toi. » (résidente CHRS Charonne depuis 1 mois – 37 ans – 2 enfants dont une restée au pays)

Le parcours de ces femmes entre en résonance avec ceux des femmes rencontrées par la sociologue Marie Loison-Leruste en haltes de nuit à Paris⁷²⁷ ou encore des femmes hébergées à l'hôtel⁷²⁸ étudiées dans le cadre de l'enquête de l'Observatoire du Samusocial de Paris, Droit Santé et Accès aux soins des femmes hébergées immigrées et réfugiées (Dsafhir) en Ile-de-France⁷²⁹. En effet, des similarités notables se dessinent quant aux violences rencontrées

⁷²⁷ « Le cahier des charges, rédigé par la DRIHL et la DASES les définit comme des lieux de mise à l'abri (et non d'hébergement avec des lits), de courte durée (une nuitée), de petite capacité, inconditionnels, prescrits par les maraudes dans une logique territoriale et dans lesquels il n'y a pas de suivi social. Ils sont destinés à une population de femmes appelées « grandes cassées », c'est-à-dire isolées, sans-abri, très désocialisées, avec un long parcours de rue ou d'errance, et qui ne recourent plus aux dispositifs d'aide. » R. BRAUD, et M. LOISON, « Le sans-abrisme au féminin. Quand les haltes pour femmes interrogent les dispositifs d'urgence sociale », *Travail, genre et sociétés*, vol. 47, no. 1, 2022, p. 131-147.

⁷²⁸ A. ANDRO, C. SCODELLARO, M. EBERHARD Et M. GELLY, « Parcours migratoire, violences déclarées, et santé perçue des femmes migrantes hébergées en hôtel en Île-de-France. Enquête Dsafhir », *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, N° 17-18, 2019.

⁷²⁹ Enquête menée auprès de 469 femmes migrantes hébergées à l'hôtel en 2017 qui « permet notamment de décrire l'état de santé perçue de ces femmes et la diversité des formes de violence qu'elles ont subies (physiques, psychologiques, sexuelles, économiques et administratives), les liens qui les unissent (ou les unissaient) aux auteurs des violences (conjoint, membre de la famille, représentant de l'autorité, etc.), ainsi que la temporalité des actes incriminés (violences survenant avant la migration, pendant le trajet migratoire, en France) ». A. ANDRO, C. SCODELLARO, M. EBERHARD Et M. GELLY, « Parcours migratoire, violences déclarées, et santé perçue des femmes migrantes hébergées en hôtel en Île-de-France. Enquête Dsafhir », *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, N° 17-18, 2019.

par toutes ces femmes sans-domicile, accompagnées ou non d'enfants d'ailleurs, et recourant à des modalités d'hébergement différentes, non par choix mais par effet d'opportunité des places disponibles sur le territoire parisien.

Ainsi l'enquête Dsafhir nous permet de « quantifier », c'est-à-dire d'avoir une idée de la proportion de femmes sans-domicile ayant connu des violences au cours de leur parcours, les données exploitées par nos soins ici reposant sur des entretiens qualitatifs qui ne peuvent nous permettre ce type d'approche. Ces populations sont comparables car d'une part parmi les femmes que nous avons interrogées, 100% ont eu recours au moins une fois à l'hôtel via le 115 ou par leurs propres moyens d'autre part les données quantitatives exploitées sur les publics des structures que nous étudions ont bien montré que l'hôtel est l'une des modalités d'hébergement majoritaires avant l'entrée en centre d'hébergement. Nous apprenons donc que « *parmi la totalité des femmes interrogées, 75% déclarent avoir été exposées à une forme de violence assez grave ou très grave au cours de la vie. Parmi elles, 44% déclarent y avoir été exposées dans leur pays d'origine, 16% au cours du trajet migratoire et 46% en France* »⁷³⁰. Les violences subies en France apparaissent donc sous-estimées dans notre travail de recherche alors que les violences vécues dans leur pays d'origine y semblent surestimées. Parmi l'ensemble des femmes interrogées pour l'enquête Dsafhir, concernant les violences subies dans leur pays d'origine, 14% déclarent que celles-ci relevaient de violences conjugales (hors violences sexuelles), 16% affirment qu'il s'agissait de violences familiales (hors violences sexuelles) et 17% font état de violences sexuelles. Si ces données paraissent relativement basses au regard des histoires transmises par nos enquêtées, l'étude Dsafhir montre que les violences vécues dans le pays sont plus nombreuses pour les femmes qui ont connu un trajet migratoire complexe (32%), c'est-à-dire long et passant par au moins un pays, nécessitant d'emprunter plusieurs types de transports ; ou très complexe (9%), c'est-à-dire très long, un tiers des femmes de cette catégorie ayant mis plus de 6 mois pour arriver en France, passant par au moins 4 pays via plusieurs moyens de transport dont pour plus de la moitié d'entre elles le bateau ; que pour les femmes qui ont connu un trajet « direct » (59%) c'est-à-dire sans étape entre le pays d'origine et la France ou avec maximum une seule étape, avec pour l'immense majorité d'entre elles un seul moyen de transport (l'avion dans 77% des cas).

⁷³⁰ A. ANDRO, C. SCODELLARO, M. EBERHARD Et M. GELLY, « Parcours migratoire, violences déclarées, et santé perçue des femmes migrantes hébergées en hôtel en Île-de-France. Enquête Dsafhir », *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, N° 17-18, 2019.

Violences avant l'arrivée en France selon le lieu et le type de trajet (%) chez les femmes migrantes hébergées à l'hôtel en Île-de-France et âgées d'au moins 18 ans. Enquête Dsafhir 2018

Type de trajets	Direct/Terrestre	Complexe	Très complexe	Ensemble	p
Dans le pays d'origine					
Violences conjugales ¹	8	17	34	14	0,003
Violences familiales ¹	12	16	32	16	0,054
Violences sexuelles, tous auteurs	12	22	34	17	0,008
<i>Violences tous types et auteurs</i>	39	57	73	50	0,001
Pendant le trajet					
Violences conjugales ¹	1	4	2	2	ns
Violences familiales ¹	0	1	0	0	ns
Violences par passeurs ¹	4	18	62	15	0,000
Violences sexuelles, tous auteurs	0	6	18	4	0,000
<i>Violences tous types et auteurs</i>	4	25	59	16	0,039
<i>Effectif de la classe (n)</i>	277	148	44	469	

17% des femmes ayant eu un trajet complexe déclarent avoir vécu des violences conjugales dans leur pays d'origine.

Test statistique : test du Chi2.

¹ Hors violences sexuelles.

731

Outre la typologie de violences subies par ces femmes, cette enquête souligne que, « *les motifs de départ les plus fréquemment évoqués sont “pour ma sécurité et celle de ma famille” (56% des répondantes), ce pourcentage atteint 90% pour les femmes ayant connu des trajets très complexes, 65% pour les femmes de la classe des trajets complexes et par 45% de celles ayant opéré un trajet direct/terrestre* »⁷³². Enfin sont décrites les violences vécues une fois ces femmes arrivées en France, « *les atteintes les plus fréquentes sont les insultes ou les atteintes aux biens (vols, dégradations). Les violences perpétrées par un conjoint ou un ex-conjoint sont citées par 9% des femmes. L'hébergement à l'hôtel expose également à des violences : 4% des répondantes rapportent des violences perpétrées par des hôteliers ou des résidents* »⁷³³.

La sociologue Marie Loison-Leruste souligne dans ses travaux l'impact de ces violences fondées sur le genre sur la trajectoire de ces femmes : « *les données quantitatives disponibles en France et les entretiens que nous avons menés mettent en évidence que les violences fondées sur le genre déstabilisent les trajectoires des femmes, constituant soit un facteur direct de perte de logement, soit le motif d'une trajectoire migratoire qui sera suivie, dans le pays d'accueil, d'une absence de logement à soi* »⁷³⁴. Les types de violences subies par ces femmes décrites par la sociologue et leurs conséquences sont en outre similaires à ceux que

⁷³¹ A. ANDRO, C. SCODELLARO, M. EBERHARD Et M. GELLY, « Parcours migratoire, violences déclarées, et santé perçue des femmes migrantes hébergées en hôtel en Île-de-France. Enquête Dsafhir », *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, N° 17-18, 2019.

⁷³² *Ibid.*

⁷³³ *Ibid.*

⁷³⁴ M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

nous avons rencontrés au cours de nos entretiens : « *qu'il s'agisse de violences conjugales, de viols, d'excision ou de mariages forcés, les violences fondées sur le genre constituent un facteur de déstabilisation de leurs trajectoires, et, in fine, de perte du logement pour ces femmes sans-domicile* »⁷³⁵.

1.4. Des trajectoires d'hébergement relativement similaires : du pays à l'hôtel en passant par une aide communautaire

Les trajectoires d'hébergement des familles enquêtées apparaissent relativement similaires, du fait notamment de la structuration de l'hébergement en France.

Tout d'abord, si nous nous concentrons sur les familles ayant connu un parcours migratoire, il est à noter que rares sont celles qui ont vécu dans un logement autonome. La plupart vivaient en effet régulièrement avec leurs familles élargies (parents ou beaux-parents, frères et sœurs, oncles et tantes, sont autant de configurations qui ont été évoquées). Aucune des femmes rencontrées n'a connu la « rue » ou du moins l'errance avant son arrivée en France. C'est en effet bien souvent l'arrivée sur le territoire français qui constitue la première étape en tant que sans-domicile. On constate, une variation suivant la zone géographique d'origine. Si les familles venant de pays de l'Est (dans notre cas uniquement la Géorgie) une fois en France recourent souvent directement au 115 ; les familles provenant d'Afrique de l'Ouest ou Centrale (majoritaires dans notre cas, elles viennent du Mali, de la Guinée, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, du Togo, de la Mauritanie, du Congo ou encore du Sénégal) ont quant à elles souvent recours dans un premier temps à leur communauté, à des « compatriotes » ou à de la famille déjà installée en France.

« Je suis venue, j'étais dans le 78, là-bas, chez une cousine, et après je me suis cherchée toute seule, je dormais partout où je trouvais. Comme j'avais pas d'enfant, j'avais mon petit sac, j'avais ma brosse à dents, j'avais mon habit. Je me cherchais partout. Souvent, je peux aller chez des gens, je dors là-bas, je peux aller garder les enfants des gens, ils me donnent un peu d'argent. Si ça peut dormir, je dors. En tout cas je me cherchais en fait, partout où j'ai trouvé, je dors. » (résidente du centre Crimée depuis 3 ans – 25 ans – 2 enfants)

« J'étais avec ma copine. J'ai 2 copines, j'étais chez l'autre, j'étais chez l'autre, j'étais chez l'autre. J'étais tout le temps chez elle, j'étais tout le temps chez elle, j'y dormais souvent. Comme elle n'a pas d'enfant, souvent je restais chez elle, partir

⁷³⁵ M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

travailler, elle m'avait même donné une clé, enfin je venais chez elle comme je veux quoi. » (résidente du CHRS Charonne depuis un mois – 37 ans – 2 enfants dont une restée au pays)

Pour une petite partie des femmes rencontrées, l'anticipation du voyage leur a permis de faire des économies, leur permettant un temps de se loger à l'hôtel ou en sous-location. Cette configuration est plus anecdotique et par ailleurs souvent très provisoire, le coût des chambres d'hôtel ou de sous-location épuisant rapidement leurs ressources.

« Comme je suis arrivée j'avais un peu de sou avec moi, donc je suis logée dans l'hôtel. Je suis restée dans l'hôtel pendant... J'ai fait presque 13 jours à l'hôtel. Après, j'ai fait recours à une compatriote, dans mon église parce que je suis... je fréquente l'église protestante. Donc, elle n'a pas hésité la... c'est elle qui m'a logée. Bon, comme ici en France il y a pas mal de gens qui logent les gens longtemps, parce que vu que je viens d'arriver, je n'ai pas de papier, je n'ai pas de... ils ont souvent la peur entre eux, du coup, ça fait que j'ai commencé par aller de gauche et à droite par les... je veux dire pas mal de compatriotes qui m'ont logée. » (résidente du CHRS Charonne depuis 1 an et demi – 39 ans – 2 enfants dont une restée au pays)

« Quand je suis arrivée ici, j'avais un oncle ici, j'étais là-bas à Kremlin-Bicêtre, mais lui, il est mort maintenant. J'ai été là-bas. Après, j'ai été chez une cousine à moi à Bondy. Après, elle m'a envoyée chez sa grande-sœur à Pierrefitte. J'ai fait un mois là-bas parce qu'elle était malade, elle était hospitalisée, c'est moi qui m'occupais de son enfant et son mari avant qu'elle sort de l'hôpital. Maintenant, quand elle est sortie, elle m'a gardée chez elle. Quand j'ai été là-bas, c'est moi qui fais tout. » (résidente du CHRS Charonne depuis 2 ans – 45 ans – 2 enfants dont un au pays)

L'absence de contact sur place ou d'économies conséquentes conduit certaines à dormir à la rue, dans des gares ou encore à l'hôpital. C'est notamment le cas d'Hawa dont le parcours est présenté en encadré plus haut, qui va passer quasiment un mois à dormir dans une gare avec sa petite fille.

L'hébergement chez un tiers, qu'il s'agisse d'une sœur, une cousine, une « compatriote », une amie, semble systématiquement prendre fin lorsque les femmes enquêtées accouchent. Il est en effet souvent souligné l'exiguïté des espaces de vie des personnes les hébergeant, l'impact de l'arrivée d'un bébé ne semble alors pas gérable pour les hôtes (bruit, place, présence permanente et non juste pour la nuit) qui préfèrent mettre fin à l'hébergement (ou à la colocation dans certains cas). C'est souvent l'arrivée d'un enfant qui conduit les femmes à appeler le 115 (qu'il s'agisse du premier enfant vivant avec elles en France ou du second). Cependant, il arrive que l'appel ne déclenche pas directement une prise en charge, conduisant

ainsi ces dernières à dormir, quelques jours, enceintes, avec ou sans enfants, dans des lieux non prévus pour l'habitat.

« C'est ma cousine qui m'a hébergée avec son mari. Comme là, j'avais pas de papier, j'avais rien du tout, je pouvais pas travailler. Comme j'ai de mon métier je suis... de coiffeuse, je connais un peu faire la tresse. Avec ça, je m'en sors un peu. Je partais voir les restos du cœur, aussi. Tout ça, après j'ai commencé à trouver une assistante sociale qui était à côté. Elle a quatre pièces dans le 20ème, elle a quatre enfants. Mais malgré tout ça, je couche avec les enfants, les filles. Je prends mon matelas à côté, après je m'endors. Le matin, après, je pars. Après, le jour que j'ai tombée enceinte, j'ai accouché de ma fille. C'est là, que j'ai appelé le 115. 115 aussi, il m'a pris. Non, après le jour que j'ai accouché à l'hôpital, j'ai appelé le 115. Ma cousine m'a dit que : "Tu peux rester avec nous deux mois, comme elle était encore petite, elle est fragile, on la garde ici avec nous". Ils m'ont gardée trois mois jusqu'à même quatre mois. Après là, j'ai dit : "OK, là, je vous remercie maintenant". Là, j'ai téléphoné le 115. » (résidente du CHRS Charonne depuis 1 an – 43 ans- 2 enfants dont 1 resté au pays)

« Donc, quand je suis tombée enceinte, la copine ne pouvait me garder. Et une nuit, c'est elle-même qui a appelé, parce que elle était à Nanterre et c'est elle-même qui a appelé dire appeler le Samu...le 115 mais pas la place. J'ai fait deux nuits à l'hôpital à Lariboisière là-bas. Et le jour là encore, ça fait le 3^{ème} jour j'appelle le 115 et voilà et pendant la nuit-là. Heureusement que j'ai eu la chance et voilà. » (Résidente du CHRS Charonne depuis un an et demi – 39 ans – 2 enfants dont un resté au pays)

« Comme ma grande sœur avait sept garçons, donc il y a quatre pièces, donc il y a pas place comme quand j'ai fait l'enfant. Et quand j'ai fait le bébé là, il y a pas de place. Maintenant, j'ai demandé euh à l'hôpital car, comme j'ai fait un enfant donc ma sœur elle a dit que je peux pas dormir avec les enfants, le bébé dans la salon. Donc, il y a pas de place. Maintenant, j'ai accouché et l'hôpital il a appelé le Samu. Et le Samu m'a amenée à l'hôtel à Montreuil » (résidente au CHRS Charonne depuis 5 mois – 44 ans – deux enfants – a vécu 7 ans chez sa sœur)

Parfois c'est la femme elle-même qui semble décider de ne pas imposer à son hôte une personne supplémentaire à loger et qui plus globalement prend la décision d'entrer dans un parcours de prise en charge auquel elle n'avait pas recours jusqu'alors.

« Et quand j'ai accouché maintenant, c'est comme ça que j'ai appelé le 115. "Ok, on a trouvé une place dans le 15^{ème}, Emmaüs du 15^{ème}". Et j'ai pris mon fils et j'ai appelé ma grande sœur. On m'a trouvé une place dans le 15^{ème}. Et elle m'a accompagnée dans le 15^{ème} mais elle a pris tout son temps sur le trajet, elle m'a dit "reste à ma

maison, il faut rester avec nous ». Je lui ai dit “je reste pas, je vais aller au 115”. [...] Du coup, on m’a envoyé Emmaüs du 115. J’étais là-bas le lendemain vers 9 heures. Chacun tirait son matelas pour dormir. Nous tous, on était entassés dans les salles. Mais ça me dérangeait pas. J’avais mal, mais au moins, j’avais un coin pour dormir. C’était toute mon idée. Ça ne me dérangeait pas. Au moins, j’ai un coin pour dormir. C’est tout pour moi. J’ai un coin pour dormir, mon enfant a un coin pour dormir, je dors pas dans la rue. C’est tout hein. Donc j’ai tiré mon matelas. Et un matin, le 115 m’a appelé à 8 heures : “Non, Madame, on doit vous changer”. Puis, je lui ai posé la question : “Mais vous voulez me changer pour quoi ? Je suis à l’aise ici”. On m’a dit : “Non, on va vous envoyer c’est plus mieux qu’où vous êtes”. J’ai dit : “Ok, donnez-moi l’adresse !” Et ils m’ont donné l’adresse, ils m’ont envoyée dans le 13^{ème}. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 3 mois – 36 ans – 2 enfants – a été hébergée chez sa sœur pendant 1 an et 4 mois)

S’il est intéressant de noter que le 115 n’est mobilisé qu’une fois la rupture d’hébergement actée, c’est bien l’arrivée d’un enfant qui conduit les femmes à solliciter le Samusocial. Elles soulignent le fait que la prise en charge par ce dernier est quasi systématique à partir du moment où elles sont enceintes ou s’il y a des enfants.

« Je connaissais déjà le 115 il y a longtemps. Depuis que je suis arrivée en France, je connaissais le 115. Des fois, mes amies : “Mais pourquoi tu appelles pas 115 et puis, tu veux payer forcément ta colocation ?”. J’ai dit : “Non, je préfère vivre dans ma colocation parce que je couds, au centre que je peux pas faire ma couture”. Et pourquoi forcément vivre au 115 si je peux travailler pour payer ma colocation ? Non, je n’ai pas trouvé le 115. Je n’ai pas d’enfant, c’est peut-être le moment. Rien ne m’empêche de me lever pour aller travailler ? Pourquoi aller au 115 ? Je n’ai pas trouvé de nécessité d’aller au 115 parce que je pouvais travailler. Je suis allée au 115 à cause de ma grossesse, je n’arrivais plus à travailler. Parce que si j’avais des revenus, je serais jamais partie au 115. Je n’ai pas de papier. La CAF ne me verse rien. Je vis comment ? Je peux pas vivre. C’est pourquoi, je suis partie au 115. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 3 mois – 36 ans – 2 enfants – a été hébergée chez sa sœur pendant 1 an et 4 mois)

« Parce qu’ils m’ont dit : “Non, si t’as pas d’enfant, le 115 te prend pas”. C’est ça qu’ils m’ont dit. Ils m’ont dit “Peut-être ils te donnent une chambre avec les clochards comme t’as pas d’enfant”. Comme les SDF, quoi, la façon de parler. Après, j’ai eu peur. » (résidente du CHRS Charonne depuis 1 an – 43 ans- 2 enfants dont 1 resté au pays)

« Non non, j’ai jamais appelé parce que il paraît que le Samu prend les gens avec enfant. Ils prennent pas sans enfant, mais vu que moi j’avais pas enfant au début, comme je vous ai dit je dormais partout. Après je suis tombée enceinte, et c’est ma

copine qui a dit “quand tu es enceinte, Samu peut te prendre, donc vas voir l’assistante sociale” ». (résidente du centre Crimée depuis 3 ans– 25 ans – 2 filles)

Certaines mères rencontrées, s’étant logées à l’hôtel *via* leurs propres moyens suite à la rupture d’hébergement chez un tiers, voyant leurs économies s’amenuiser se retrouvent elles aussi contraintes à appeler le 115. L’expérience de la famille que nous présenterons ci-dessous est intéressante car la mère de famille se retrouve à se « conditionner » pour appeler le 115 pour avoir un hébergement : elle ne paie que nuit par nuit son hôtel, appelle en étant dans la rue, et se préparer tous les jours à quitter l’hôtel en rangeant toutes ses affaires et celle de ses quatre enfants.

« Et après, j’ai commencé à appeler le 115, c’était en septembre et je leur ai expliqué que je suis dans une chambre d’hôtel, mais qui n’était pas bien, s’ils pouvaient me loger. Ils ont dit qu’il faut que j’appelle vraiment quand je suis dans la rue. Donc, j’ai décidé de partir de cet hôtel et je payais deux chambres d’hôtel tous les jours en fait. Donc je les ai appelés, ça me permettait vraiment d’avoir des preuves que j’étais dehors, que j’avais pas un logement fixe. Donc, j’appelais le 115 et puis je leur disais que je payais la chambre de l’hôtel et c’est très très cher et que c’est pas sûr qu’il y ait de la place le lendemain pour dormir là-bas. Donc, ça a duré beaucoup de temps. Ça a duré de, bon, pour moi, je trouve que c’est beaucoup. Je voulais pas leur mentir. Et puis même, ils savent aussi, ils savent bien que tous ceux qui appellent ne sont pas dehors, mais j’avais pas le choix. Mais c’était... il fallait quand même qu’il y ait quelque chose de vrai dans mon histoire, donc je payais au jour le jour, je préparais mes affaires, parce que sinon dans ma voix, quand je mens, on peut le savoir. Dans ma voix, ils vont sentir que je mens, donc il fallait vraiment du concret. Donc, tous les jours je préparais toutes les affaires, je nettoyait la chambre et je partais. Et je disais au monsieur de l’hôtel “S’il vous plaît, gardez une chambre pour moi jusqu’à 16 heures, si après 16 heures, vous voyez que je viens pas, laissez la chambre pour quelqu’un”. Donc, on s’arrangeait comme ça à ce point-là. Voilà, donc, chaque fois, je faisais toutes les affaires, je me mettais dans un coin à Châtelet ou bien, puisqu’il faisait un petit peu beau, au mois d’octobre, j’allais vers Jaurès, sur le bord de la Villette. Je restais là-bas des heures et des heures avec mon téléphone à attendre que le 115 décroche, et toujours la même chose. J’insistais, j’insistais, toujours la même chose. Donc, du coup, après, je retourne... j’allais sur internet, je réserve encore 2 chambres d’hôtel... tous les jours, c’était comme ça, parce qu’on pouvait me proposer à tout moment un logement, un hébergement. Donc, je pouvais pas payer un semaine et ça faisait cher. Voilà, donc, ce qui s’est passé. » (38 ans, mère de quatre enfants, suivie à la PSA, hébergée dans un centre d’hébergement depuis une semaine)

S’en suit alors souvent la course aux hôtels : certaines femmes s’estiment chanceuses, car elles n’ont été hébergées que dans deux ou trois hôtels ; d’autres au contraire enchaînent les changements, souvent accompagnées de leurs enfants en bas âge, ce qui complique les trajets.

Ces nombreux changements engendrent une difficulté supplémentaire : devoir prendre les transports, sans argent et donc souvent sans titre de transport, alors que, certaines sont sans-papier et craignent de se faire contrôler.

« À l'hôtel, j'ai fait 2 semaines, oui j'ai fait 2 semaines là-bas, c'était à Meaux. J'ai fait 2 semaines à Meaux, après ils m'ont envoyée dans le 91, j'ai fait 4 jours là-bas ; après, ils m'ont envoyée à Coulommiers, à Coulommiers, j'ai fait 2 semaines ; après, ils m'ont envoyée encore à Meaux, à Meaux j'ai fait 2 mois là-bas, j'ai fait 2 mois à Meaux encore, le même hôtel ; après, ils m'ont envoyée à je sais plus le nom..., je sais pas combien j'ai fait là-bas ; ils m'emmenaient dans le 20ème après ; après, ils m'ont envoyé un billet dans le 95 aussi. Oui, donc j'ai été là-bas, j'ai fait 9 mois là-bas, je crois. Après 95, j'ai été dans le 91 aussi, ils m'ont mis dans le 92. » (résidente du CHRS Charonne depuis un mois – 37 ans – 2 enfants dont une restée au pays)

« Hôtel, chaque fois, c'est des hôtels. Quitté à Nanterre, j'ai parti à Nogent. Nogent aussi, j'ai fait presque neuf mois là-bas. Après Nogent, ils m'ont amenée à Rueil-Malmaison, j'ai fait cinq mois là-bas. Après, ils m'ont amenée à Crimée, j'ai fait deux semaines. Ils m'ont dit "C'est par erreur". Ils croyaient que j'ai deux enfants, or que la chambre est grande pour moi. Ils m'ont quittée là-bas. Donc, après avoir quitté à Crimée, ils m'ont amenée à Porte de Paris. Mon dernier séjour 115, c'est : de Paris. Escorte, il y a hôtel, Escorte Porte de Paris. C'est là-bas que j'étais franchement. Après, j'ai fait là-bas presque deux ans. Franchement, c'était bien. » (résidente du CHRS Charonne depuis 2 ans – 43 ans – deux enfants dont un au pays)

« C'est l'hôtel à Place des Fêtes là-bas, c'est, je crois, j'ai fait 2 mois ou 3 mois là quand j'ai appelé pour changer, elle m'a changé, elle m'a dit tout de suite je sors, mais il y avait des trucs et les enfants tu sais quand on vient d'accoucher, des habits, tout ça là, en plus j'ai pas des habits, c'est la PMI à Charonne qui me donne des habits pour mon fils aussi, j'ai ça, mais moi, mais je peux pas prendre mon habit parce que le truc c'est lourd avec changement du hôtel, madame tu vas aller chercher l'argent, je pleure dans la rue, j'ai pas mangé, j'ai pas moyen j'ai rien du tout. J'ai vraiment souffert » (ancienne résidente du centre Crimée pendant 3 ans – relogée depuis 1 ans et deux mois – 32 ans – 2 enfants)

L'instabilité, le passage d'hôtel en hôtel, parfois même la rupture d'hébergement pour quelques nuits, induisent une réelle difficulté à se maintenir en emploi (ou à en trouver un), mais aussi à assurer la scolarité des enfants qui souvent n'a plus lieu dans la ville ou l'arrondissement où la famille est hébergée, conduisant les mères à faire de longs trajets avec leurs enfants, mais aussi parfois, à ne pas avoir le temps de retourner à l'hôtel et donc à attendre dehors souvent que les enfants aient fini leur journée d'école.

« Tous ces changements, mais c'est vrai que c'est pas évident, mais il faut, il faut pas qu'ils changent tout le temps d'école. C'est pas bon du tout, ils vont être trop perdus, vraiment. » (38 ans, mère de quatre enfants, suivie à la PSA, hébergée dans un centre d'hébergement depuis une semaine)

« Il y avait école, mais le moment que elle, elle a eu trois ans, La Courneuve, eux, ils ont refusé de prendre nos enfants, ils ont dit que les gens qui sont à l'hôtel, on prend pas les enfants à l'école. Du coup, il y avait mon adresse. Le moment que j'ai eu papiers, à la préfecture, ils ont dit que c'est pas domicile, la chambre de la CAFDA, il faut que je trouve quelqu'un à Paris qui me donne domicile, une adresse. Donc j'ai eu quelqu'un à Clignancourt, mon adresse, il était là-bas. Je suis obligée d'aller là-bas, d'aller inscrire ma fille à l'école du 18^e. Donc chaque matin, je sors à La Courneuve pour l'accompagner dans le 18^e et le soir, je pars la chercher aussi. C'est à ce moment-là, je suis déménagée ici dans... on l'a mise à l'école qui est à côté. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 3 ans – 32 ans – 2 enfants)

« Mon fils, je le pose à l'école, aller et retour, j'ai pas le temps, s'il fait froid, je reste dehors et j'attends. Oui j'attendais toujours mon fils, quand il est à l'école, je peux pas partir à l'hôtel pour revenir, il faut que je reste à Paris pour l'attendre, il finit, je le prends, et puis on part. Souvent je me mets dans le métro, dans le tram, je m'assois dans le tram, je fais le porte-à-porte pour passer le temps en fait. En fait je voulais pas changer l'adresse, comme je travaillais pas, je préférais faire les allers et retours avec lui. Mais pas que on va aller à l'hôtel, on va te mettre là, tu sais pas où, tu vas partir en fait du jour au lendemain. Je préférais passer ici, je vais le déposer, et puis je l'attends. » (Résidente depuis un mois au CHRS Charonne- 37 ans - 2 enfants dont une restée au pays)

Le passage à l'hôtel se caractérise souvent par de mauvaises expériences, comme le partage de sanitaires, l'insalubrité, la présence de nuisibles, l'éloignement géographique ou encore l'impossibilité de cuisiner qui conduit les familles à dépenser davantage d'argent en se nourrissant à l'extérieur. Il est aussi évidemment question du manque d'espace pour les enfants, souvent contraints à jouer et faire leurs devoirs sur le lit, et du manque d'intimité.

« Quand on habitait, première fois, c'était à Sainte-Anne. On habitait à l'hôtel, c'était longtemps, il y a un an. Je me souviens pas, mais c'était vraiment longtemps et la situation n'a pas été difficile parce qu'il y avait de... par exemple dans la chambre, il y avait des insectes, des choses comme ça. Parce que comme vous connaissez à Paris, comme il y a des meublés, c'est difficile à voir les insectes, les choses comme ça ; et c'était difficile. Et ma fille Anastasia, elle avait des boutons, des choses comme ça. » (suivie à la PSA depuis 1 an – 29 ans – vit à l'hôtel depuis 4 ans – un enfant)

« Ben enfin, on était toutes les trois dans une chambre. La cuisine c'était en bas. Les affaires, quand je laissais en bas, on me les piquait. Il fallait tout monter, j'étais au quatrième. Et à chaque fois il fallait tout monter. Enfin les enfants, c'est compliqué.

C'était la galère. Ah ! Ouais, c'était compliqué. » (29 ans, mère de trois enfants, hébergée dans un appartement partagé rattaché au centre Crimée depuis un an)

Lorsque l'hébergement précédent est un hôtel ou un centre éminemment collectif l'arrivée en centre d'hébergement est perçue de façon particulièrement positive.

« Oui, ils m'ont fait visiter, ils m'ont dit : "Bon, la chambre, c'est petit, si tu veux ?" J'ai dit : "Pour moi, je crois que c'est un château" ». (résidente du CHRS Charonne depuis 1 an – 43 ans- 2 enfants dont 1 resté au pays)

« Par rapport à où j'étais au CHU. En fait, c'est nettement mieux. Parce que déjà, on a nos sanitaires nous-mêmes. Voilà, on peut avoir un petit frigo, garder les aliments, c'est déjà mieux. Les chambres aussi sont un peu plus grandes, c'est déjà mieux. Bon, on peut croire que vraiment, c'est déjà une petite insertion qui se dessine. » (Résidente au CHRS Pauline Roland depuis 7 mois – 38 ans – 4 enfants dont 2 sont restés au pays)

« Avant jamais, on n'a jamais cuisiné, jamais de la vie. Toujours, il faut descendre. Ici, pour ma fille, c'est une merveille » (résidente au CHRS Charonne depuis 2 ans – 31 ans – 2 enfants dont une restée au pays)

Cependant lorsque les conditions d'hébergement précédentes étaient meilleures ou du moins plus avantageuses, donnant la possibilité de recevoir des visites en chambre, ou encore de cuisiner, l'arrivée en centre et notamment au CHRS Pauline Roland est difficile à accepter par les mères qui se retrouvent pourtant dans l'impossibilité de refuser, par crainte de l'arrêt total de leur prise en charge et qui vivent alors particulièrement mal leur installation au centre.

« On m'a appelée un jour : « Madame, prenez cette adresse-là, vous avez rendez-vous lundi, vous partez ». Je sais pas, je suis venue. C'est là, on m'a expliqué : « Non ici ça, c'est un centre d'hébergement ». On m'a donné une assistante sociale qui me suit, il y avait un autre éducatrice, mais elle, elle est partie. On a fait l'entretien. Ils m'ont expliqué comme quoi ici, on cuisine pas, il y a pas de la visite dans la chambre. Il y a des salles de visites, c'est en bas, vous restez là-bas. On n'a pas droit à une micro-onde, mais je dis : "Attends, j'ai pas demandé un foyer pour venir ici". Après j'ai dit : "Je vais y aller, je vais y réfléchir". Quand je suis arrivée, j'ai appelé mon assistante sociale. J'ai dit : "Mais j'ai pas demandé le foyer. Le foyer que vous m'avez envoyé, ça me plaît pas, parce qu'il y a les, on cuisine pas là-bas, il y a pas de la visite, même micro-onde dans la chambre, on n'a pas droit". Je suis obligée de venir. J'ai tout fait pour ne pas venir. Après, ils m'ont convoqué avec la cheffe CAFDA, je suis partie et elle aussi, elle m'a engueulée : "Pourquoi je viens pas ici ? Je suis une princesse ou quoi là ?" Si je quitte pas à l'hôtel, eux, ils vont pas payer l'hôtel, 115, il paie pas, donc ils vont me mettre dehors. Il fait froid. Moi, je peux pas rester dehors avec les enfants, ils vont prendre les enfants. Ou sauf si je sais que je vais payer l'hôtel-là, je

peux rester. J'avais pas le choix, j'ai pleuré. Jusqu'à présent, ça me plaît pas. Je préfère l'hôtel que j'étais plus qu'ici. » (résidente au CHRS Pauline Roland depuis 3 ans – 32 ans – 2 enfants)

« Dans le centre là, on nous avait donné deux chambres dans une maison provisoire. J'étais là-bas et mes deux enfants. Bon, à ce moment, ma fille je la récupérais le week-end. Je partais la récupérer les vendredis soirs. Et puis, dimanche soir, je la ramenaient chez ma grande sœur. Bon, c'était comme ça. L'endroit était vraiment, vraiment, vraiment bien. Tous ceux qui étaient là-bas, nous avons pleuré parce que tu te sentais chez toi, et c'était : tu avais droit de recevoir les gens. Mais les gens n'avaient pas droit de dormir. On avait deux chambres, salon. Donc, ma fille avait sa chambre aussi. J'avais ma chambre avec mon fils. Ma fille a sa chambre et moi aussi. Donc on était dans le luxe. Après je suis arrivée ici quand la chambre était prête, ils m'ont appelé, et je suis venue visiter la chambre. Et franchement quand j'ai vu la chambre, je n'ai pas aimé. À vue, je l'ai pas aimé, mais comme le dit toujours ma mère, c'est l'homme qui fait son environnement. Si mes enfants s'y sentent bien. Donc, ma fille, c'était difficile. Et puis, c'est maintenant que j'allais vivre avec ma fille. Donc, c'est pour elle que je m'inquiétais puisqu'elle a 11 ans. Mais elle s'est plus vite adaptée que moi. Quand je lui demandais comment ça allait ? "Oui, ça me plaît". » (résidente CHRS Pauline Roland depuis 1 an - 36 ans – 2 enfants)

Il nous semblait intéressant de revenir sur ces parcours relativement similaires, avec le point de bifurcation que représente une grossesse ou l'arrivée d'un enfant qui conduit à une demande de prise en charge. En effet, la présence d'enfant(s) protège de la rue et permet d'accéder à des hébergements plus facilement, comme le montre Maryse Marpsat dans son article « Un avantage sous contrainte : le risque moindre pour les femmes de se trouver sans-abri »⁷³⁶. La sociologue Marie Loison, actualise cette théorie démontrée à la fin des années 1990, via son travail sur les femmes sans-domicile. Elle démontre ainsi que en effet, « si elles sont relativement plus protégées, et en particulier moins souvent exposées à la rue, c'est d'abord en tant que mères. En ce sens, on peut dire que le genre, en tant que système de normes qui attribue aux mères bien plus qu'aux pères les responsabilités parentales, constitue une forme de protection pour les femmes sans-domicile »⁷³⁷. Elle ajoute que « si la présence d'enfants peut fragiliser les trajectoires de ces femmes en rendant plus difficiles leurs conditions de vie (difficultés de logement, précarité économique, etc.), elle peut aussi

⁷³⁶ M. MARPSAT, « Un avantage sous contrainte : le risque moindre pour les femmes de se trouver sans abri », *Population*, 54^e année, n°6, 1999, p. 885-932.

⁷³⁷ M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

parfois leur permettre d'accéder à un hébergement »⁷³⁸. Ces analyses correspondent en tous points à ce que l'on peut observer dans notre travail de recherche : l'arrivée d'un enfant fragilise la situation de la mère qui se trouve alors souvent en rupture d'hébergement mais lui donne par ailleurs une meilleure chance d'être hébergée, que ce soit à l'hôtel ou en centre d'hébergement. Pour autant, comme nous l'avons observé, il arrive que malgré la présence d'enfants, la pénurie d'hébergement conduise les familles à se retrouver à la rue (certaines se rendent dans des lieux non prévus pour l'habitation, d'autres tentent de mobiliser de nouveaux réseaux d'entraide, enfin une partie se stabilise à l'hôtel par leurs propres moyens avec les quelques économies qu'elles peuvent avoir). Ainsi, « *la protection conférée par la maternité doit être relativisée dans un contexte de pénurie de places d'hébergement et de logement : même les publics perçus comme étant les plus vulnérables ne peuvent pas toujours être mis à l'abri* »⁷³⁹. De fait, depuis 2011, le 115 de Paris n'est plus en mesure d'héberger toutes les familles qui le sollicitent (*voir supra partie 1.2.*)

1.5. Des situations qui évoluent au cours du séjour : l'impact de la prise en charge institutionnelle

La PSA et les centres d'hébergement proposent aux familles un accompagnement qui doit leur permettre de sécuriser progressivement leur situation (ouverture de droits, formation, ressources, etc.). Si les indicateurs statistiques nous permettent en partie d'identifier ces évolutions pour les familles accueillies en centre d'hébergement, cela s'avère nettement plus complexe pour les familles suivies par la PSA. En effet, il n'existe pas de données nous permettant de comparer la situation d'une famille entre le début et la fin de sa prise en charge à la PSA. De plus, nous ne connaissons pas les durées de prise en charge de ces familles. Seule l'indication suivante nous permet d'établir qu'elles peuvent s'avérer relativement courtes : en 2016 la file active⁷⁴⁰ s'est renouvelée à 57%, ce qui peut indiquer que les suivis sont relativement brefs pour une partie du public. Cela souligne par ailleurs l'importance du flux des familles (sur 2 099 foyers accompagnées en 2016, 1 208 ont débuté au cours de l'année). De fait, les professionnelles soulignent que leur mission première reste

⁷³⁸ *Ibid.*

⁷³⁹ M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

⁷⁴⁰ La file active correspond au nombre de personnes suivies, qui se sont présentées au service au moins une fois au cours des 6 derniers mois. Ainsi une personne reste dans une file active tant qu'il y a une intervention (entretien, aide, etc.). S'il n'y a pas d'intervention au cours des 6 mois depuis la dernière intervention, la personne sort de la file active.

l'hébergement et le logement, le reste n'étant finalement que secondaire, l'objectif étant de stabiliser ces familles.

« Parce que en fait, justement, on a vocation à travailler un peu plus une priorité sur la problématique de l'hébergement et du logement. Et du coup, quand les gens sont stabilisés et bah nous, on arrête le suivi social. Donc finalement, le... on est sur du suivi social de courte durée, en moyenne, 6 mois maximum. » (Aurélié, assistante sociale à la PSA)

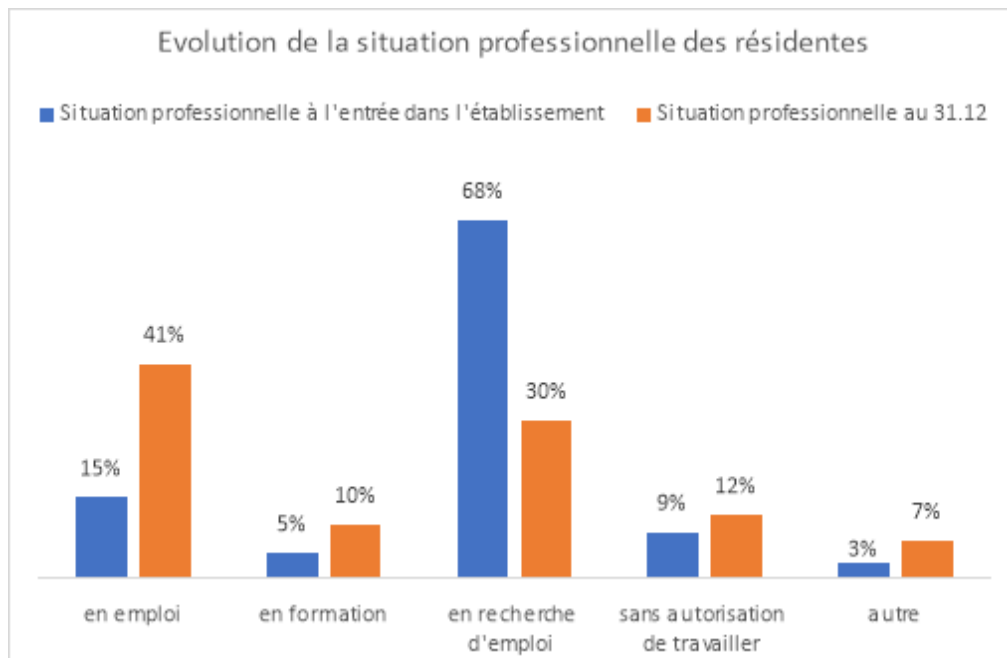
« Mais du coup, on suit pas les gens sur la durée. Donc du coup finalement, elles travaillent plus sur la problématique hébergement, logement ; dès que les gens sont stabilisés, on réoriente. En fait, on est une porte d'entrée. L'hébergement et le logement, c'est une porte d'entrée de travail, une amorce de travail et un début ; et après, on ne peut pas travailler les autres problématiques parce que dans l'ordre social, c'est pas, on a un problème, on a une problématique. Tout va, tu ouvres un... une porte et tu en ouvres pleins derrière, et ici, t'as pas le temps de le faire. » (Linda, Assistante Sociale à la PSA)

Si les assistantes sociales en PSA travaillent évidemment l'ensemble des problématiques des personnes suivies, elles donnent la priorité à la stabilisation des familles. Une fois stabilisées, celles-ci sont ensuite suivies par un autre service social. Il est de ce fait compliqué d'évaluer l'impact de l'accompagnement de la PSA sur la situation de la famille, puisque toute l'intervention répond en premier lieu aux problématiques d'hébergement et de ressources (ouverture de droits, attribution d'aides pour permettre aux familles de se nourrir ou de se déplacer, notamment quand l'hôtel où elles sont ponctuellement hébergées se trouvent en banlieue). Cependant, la courte durée de prise en charge perceptible à travers le « renouvellement des files actives », nous fournit une indication : la stabilisation des familles, conduisant ces dernières à ne plus être suivies en PSA. L'impact de la PSA sur leurs parcours est donc celui-là : la stabilisation en hébergement voire en logement (et souvent l'ouverture de droits que les familles n'avaient jusqu'alors pas activés, tels que le RSA, l'Allocation Adulte Handicapé, ou encore la Couverture Maladie Universelle (CMU)⁷⁴¹ par exemple).

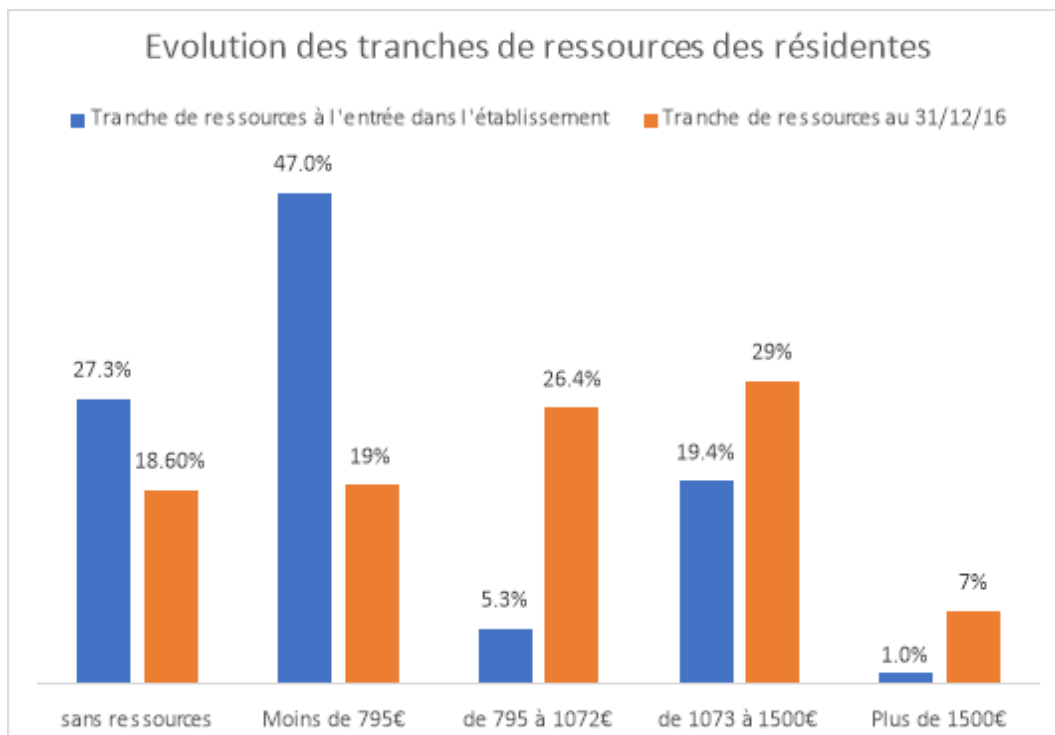
Si l'impact de l'accompagnement par la PSA est réel mais difficilement objectivable du fait du manque de données statistiques, il l'est davantage pour les centres d'hébergement. Là encore, il ne s'agit pas de comparer ces deux dispositifs mais simplement de tenter d'appréhender leurs impacts sur le parcours des familles, les durées et conditions d'accompagnement n'étant en aucun cas comparables.

⁷⁴¹ Remplacée par la Protection Universelle Maladie (PUMA) en 2016.

Les statistiques disponibles concernant les familles hébergées, nous permettent, en partie, de comparer la situation des résidentes à leur entrée dans l'établissement et celle au 31 décembre de l'année passée (dans ce cas précis il s'agira de l'année 2016). Ainsi leur séjour au centre d'hébergement et l'accompagnement réalisé semble leur permettre d'accéder à une meilleure couverture sociale : la part de résidentes ayant une couverture sociale passe en effet de 92% à 97% au cours du séjour, et celle ayant une complémentaire santé de 71% à 94%. Outre l'accès à la santé, on note une réelle évolution quant à l'insertion professionnelle : à l'entrée dans l'établissement seules 15% des résidentes étaient en emploi, or au 31 décembre 2016 ce chiffre passe à 41%, de même la part de femmes en formation augmente, passant de 5% à 10%.

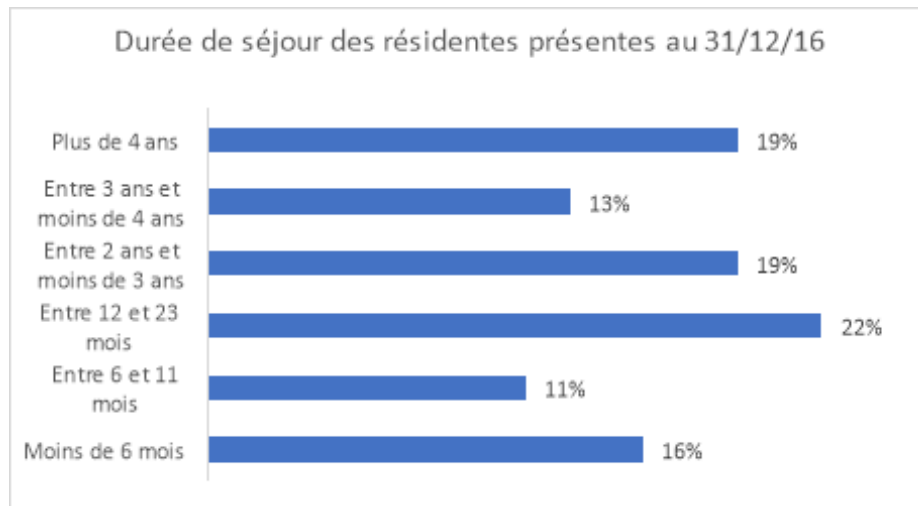


L'insertion professionnelle des résidentes combiné à l'ouverture de droits faites par les travailleurs sociaux a de fait un impact sur les ressources de ces dernières, Ainsi si 27% des hébergées étaient sans ressource à leur entrée dans l'établissement, elles ne sont plus que 18,5% dans cette situation au 31 décembre.



L'impact de l'accompagnement du centre est d'autant plus visible sur les sorties : sur 228 femmes hébergées au cours de l'année 2016, 60 ont quitté les centres. Parmi elles, 73% ont été relogées, 10% ont été réorientées vers une autre structure, 8% sont parties volontairement (parfois pour s'installer chez des tiers) et une famille, est sortie en raison d'une sanction. A leur sortie, 81% étaient en emploi et 81% avaient des ressources supérieures à 1 000 euros.

Ces quelques indicateurs nous permettent d'établir un impact positif du séjour sur la situation des résidentes. Pourtant, nous le verrons, si leur situation globale s'améliore, leur permettant de « cocher le maximum de cases » pour pouvoir sortir du centre et aller vers un logement, le poids de la vie en institution reste difficile. En effet, il est important de souligner ici que si les résidentes voient leur situation évoluer favorablement, c'est aussi parce que leur accompagnement s'inscrit dans un temps particulièrement long, la moitié des résidentes étant présentes depuis plus de 2 ans.



Le passage en centre d'hébergement, même s'il est d'abord et avant tout une solution au manque de logement, s'avère positif pour la situation des résidentes et semble de ce fait remplir son rôle « d'insertion ». Les difficultés à sortir de ces centres semblent donc davantage liées au contexte locatif du territoire parisien qu'à un blocage de la situation des femmes qui y résident.

« Mon séjour au centre, ça m'a servi. Ouais, même au niveau de tout ce qui est juridique et tout, et sur mon dossier et tout. » (résidente au CHRS Pauline Roland, relogée après une année passée au CHRS – 30 ans - mère de deux enfants)

2. Les professionnelles face à l'émergence de nouvelles problématiques

S'attarder sur l'évolution des familles sans-domicile accompagnées par les structures municipales que sont les centres d'hébergement et la PSA permet de mieux saisir qui sont les publics actuellement accompagnés : des familles, souvent monoparentales, d'un ou de deux enfants dans leur majorité, ayant connu un parcours migratoire pour la plupart, et se retrouvant en difficulté vis-à-vis du logement, et ayant un faible capital scolaire et économique. Cela nous amène à nous poser deux questions qui guideront la suite de ce chapitre : qu'est-ce que le renouvellement des profils de cette catégorie de « familles sans-domicile » change pour le travail social ? Comment les professionnelles appréhendent-elles ce nouveau public ?

2.1. L'émergence de nouvelles problématiques à accompagner

Le nouveau public sans-domicile⁷⁴², présent dans les structures, amène avec lui son lot de nouvelles problématiques que les professionnelles doivent désormais prendre en compte et accompagner. L'absence ou la perte de titre de séjour, le parcours migratoire parfois traumatique ou encore la barrière de la langue constituent des nouveautés que les professionnelles doivent intégrer dans le cadre de leur accompagnement⁷⁴³.

Ces nouvelles problématiques sont souvent considérées par les travailleurs sociaux comme des freins à l'accompagnement social proposé. Parce qu'elles entravent l'insertion professionnelle, du moins à court voire moyen terme, elles constituent une barrière à l'accès au logement, prolongeant ainsi la durée de séjour en centre d'hébergement.

Au-delà de l'insertion professionnelle, ces problématiques ont un impact immédiat sur les pratiques de travailleurs sociaux. La méconnaissance de la langue française, par exemple, est une problématique relativement nouvelle, liée en partie à la progression du public d'origine étrangère. Selon les travailleurs sociaux des trois centres d'hébergement étudiés : 16% des résidentes ne maîtrisent pas du tout le français à l'oral et 31% ne maîtrisent pas l'écrit⁷⁴⁴, quant aux compétences plus administratives, il semblerait que 44% des résidentes ne sachent pas remplir un dossier.

L'absence de la maîtrise de la langue française, est d'autant plus une difficulté pour l'accompagnement lorsque les personnes sont analphabètes dans leur propre langue, c'est-à-dire quand elles ne savent ni la lire ni l'écrire.

La non maîtrise du français complique la communication au cours de l'accompagnement : comment savoir si les orientations prises par l'assistante sociale correspondent bien aux attentes des usagers ? Comment comprendre leur parcours ?

« Moi j'ai pas mal fait appel à un interprète par téléphone, pour des langues comme le tibétain. Tu fais appelles aux traducteurs pour être sûre qu'ils ont bien compris ; pour

⁷⁴² Ce nouveau public est imputable, en partie, aux évolutions des structures et des dispositifs (mise en place du Samu Social, du DALO, ou encore du SIAO). Il faut savoir qu'à la PSA les personnes sans-papier ne sont plus accueillies depuis 2005. Pour ce qui est des CHU CHRS la création du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation en 2010 a permis une réelle inconditionnalité de l'accueil, entraînant donc l'arrivée d'un public sans-papier qui n'était pas toujours accueilli précédemment.

⁷⁴³ Ces problématiques valent tant pour les centres d'hébergement que pour la PSA. En effet même si la PSA ne suit plus les familles en situation irrégulière cela peut arriver dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance ou lorsqu'au sein d'un couple l'un est en situation régulière et l'autre non.

⁷⁴⁴ Données exploitées à partir des bases de données de chaque centre d'hébergement pour l'année 2016.

faire la bonne demande au SIAO “est ce que vous êtes sûre que vous voulez qu'on fasse une demande pour une chambre que vous allez partager”, je voulais être sûre que ce soit compris pour les orientations au moins. » (Audrey, assistante social à la PSA)

Cela représente évidemment une barrière pour l'accès au marché de l'emploi, et de façon plus générale à l'autonomie. En effet, pouvoir remplir des documents administratifs ou encore se rendre à des rendez-vous à la préfecture, nécessite une maîtrise, au moins partielle, de la langue française.

« Ah oui c'est un vrai frein, vraiment. Après le but vraiment ici et c'est aussi l'un des objectifs, je pense, du CHRS, c'est vraiment que, les personnes qui rentrent ici donc il y en a pour qui il y a aucun souci de langue. Mais pour les personnes qui ont des difficultés, c'est vraiment qu'elles puissent suivre des cours de français à l'extérieur, où ici, il y a un groupe de remise à niveau. Mais vraiment profiter de ce temps en CHRS pour se familiariser avec la langue française et que quand elles sortent d'ici par contre, elles arrivent à parler quand même, enfin qu'elles arrivent à se faire comprendre par les administrations, auprès de l'école, sans notre aide quoi. Et que ça soit pas non plus l'enfant qui continue de faire la traduction pour les parents parce que c'est aussi qu'on voit des fois dans certaines familles. C'est vraiment qu'elle puisse gagner une autonomie sur ça ». (Mélodie, assistante sociale au CHRS Charonne)

« Elles ont pas de niveau en français donc il faut passer par des cours de français. Ou alors, elles passent par des boulots précaires, des petits trucs. Et ça, elles se stabilisent pas en fait. Donc le niveau en français peut vraiment être un frein ». (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Les professionnelles, confrontées à cette réalité, sont sans cesse à la recherche de solutions afin de répondre à ce nouveau besoin : orientation vers des cours de français, mise en place d'ateliers à l'intérieur des structures, accompagnement physique à la préfecture ou dans d'autres institutions. Elles « bricolent »⁷⁴⁵ régulièrement afin de pouvoir assurer le meilleur suivi possible : certaines font appel à un service d'interprétariat ou à une collègue parlant la langue en question, ou encore utilisent internet pour réaliser des traductions, d'autres essaient de mimer au maximum les informations qu'elles transmettent.

« Il y a une dame que j'évoquais qui a des problématiques de papiers, elle est là depuis très longtemps. Cette dame, elle pourrait très bien être régularisée au titre du travail si elle trouve un boulot, mais le problème c'est qu'elle a pas le niveau en

⁷⁴⁵ La notion de bricolage est empruntée à Julien Damon qui la mobilise à l'égard des sans-domicile. Cependant il nous semble pertinent dans le cadre de notre recherche, de l'appliquer aux travailleurs sociaux. J. DAMON, *La question SDF : critique d'une action publique*, 2e édition mise à jour., Paris, Presses universitaires de France, 2012.

français, elle fait des cours de français, mais c'est... des petites heures et puis elle a un niveau trop faible, niveau scolarité donc c'est compliqué pour elle et son apprentissage. » (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

La question des titres de séjours absents, perdus⁷⁴⁶ ou en attente⁷⁴⁷, se répercute elle aussi directement sur les professionnelles et leurs pratiques. Ces dernières soulignent volontiers leur manque de connaissance du droit des étrangers et tentent de s'informer ou de se former afin d'assurer le meilleur suivi possible des dossiers des usagers et résidentes. En outre, l'obtention et le renouvellement des titres de séjour préoccupent beaucoup les résidentes, générant beaucoup d'angoisse et nécessitant un accompagnement important. D'autant plus que certaines situations n'engendrent pas un renouvellement systématique, c'est notamment le cas pour les personnes détentrices d'un titre de séjour vie privée et familiale (notamment pour les titres attribués dans le cadre du soin ou au motif de parent d'enfant français). En 2016, au centre Crimée, trois résidentes ont essuyé un refus de renouvellement de titre de séjour, de même au CHRS Pauline Roland ce sont quatre résidentes qui se sont vu refuser leur renouvellement de titre de séjour et se sont retrouvées sous le coup d'une obligation de quitter le territoire français (OQTF). Des démarches juridiques ont dû être entreprises par les travailleurs sociaux pour tenter de résoudre ces situations.

S'il arrive que des titres de séjour ne soient pas renouvelés, nécessitant un travail administratif colossal, il arrive aussi que des familles perdent tout bonnement leur titre au cours de leur séjour. Cela a notamment pu être le cas au CHRS Charonne, où plusieurs familles ont perdu leur titre en cours d'année ou n'ont plus reçu que des récépissés dans l'attente d'une enquête mettant en doute la paternité ayant permis la reconnaissance d'enfant français, dans ce cadre trois familles ont dû faire un recours après une OQTF. Bien que n'y soient suivies que les familles régularisées, la PSA a dû faire face au même type de situations, car il arrive que certaines personnes suivies à la PSA perdent leur titre de séjour :

« Ah oui oui, on a une dame qui a... qui s'est fait griller par la préfecture et qui a perdu son titre de séjour enfin, parce que... voilà. Enfin, le monsieur a dû reconnaître 50 enfants en moins de trois mois. » (Nino, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

Les accompagnements pour démarches liées à la situation administrative des résidentes représentent une grande partie des accompagnements réalisés. Les professionnelles déclarent

⁷⁴⁶ De nombreux contrôles de la CAF sur la réelle filiation par le père ayant reconnu l'enfant ont entraîné des pertes de titre de séjour pour les femmes qui ne sont alors plus considérées comme mères d'enfants français. En outre il semble qu'il arrive que des femmes ayant un titre de séjour pour soin puisse le perdre en fonction de l'évolution de la pathologie et des soins proposés dans leur pays d'origine.

⁷⁴⁷ D'après les données disponibles, 9% des résidentes des centres étudiés, à leur entrée dans l'établissement étaient en situation irrégulière, 20% étaient en attente (récépissé, titre de séjour provisoire).

à ce titre se sentir de plus en plus démunies par rapport à un système juridique qui se complexifie et doivent de plus en plus faire appel à des juristes et des associations spécialisés en droit des étrangers (Droits d'urgence, CIMADE, GISTI, etc.) pour les aider à gérer ces situations.

Par ailleurs, l'absence de papiers limite les possibilités d'insertion de ces familles : l'allongement de la durée de séjour mais aussi l'impossibilité de travailler génèrent d'autres problématiques qui complexifient leur accompagnement (démobilisation, état dépressif pour les femmes qui ne peuvent ni s'occuper ni subvenir aux besoins de leur famille) et produisent un sentiment d'impuissance pour les professionnelles. Ces dernières, dont l'une des principales missions est l'insertion professionnelle, se retrouvent démunies dans leur pratique lorsque les femmes, du fait de leur situation administrative, ne peuvent pas travailler. Elles tentent alors « d'occuper » au maximum ces femmes par différentes activités afin que leur travail « serve à quelque chose », car sans emploi, il est difficile voire impossible de trouver un logement et donc de sortir du centre.

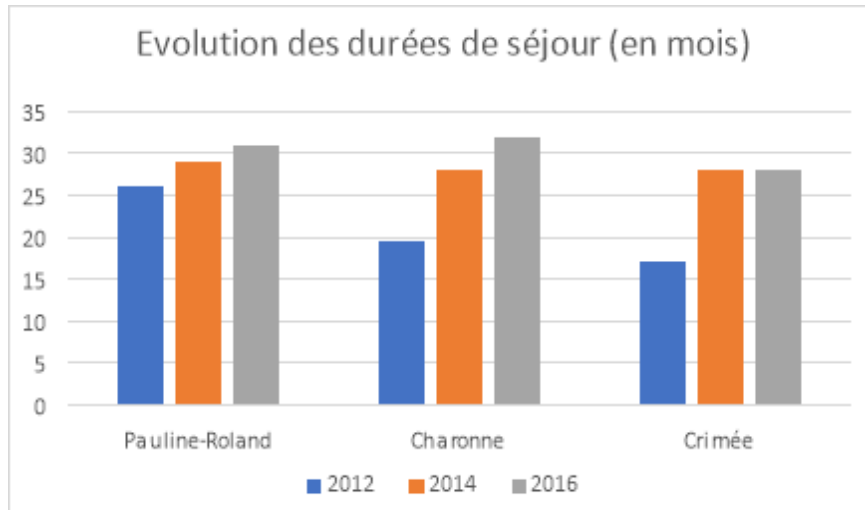
« Après au bout d'un certain temps, effectivement qu'est-ce que le CHRS peut apporter aux résidentes, si elles sont là depuis trop longtemps. Les problématiques qui nous dépassent par exemple, les situations administratives, si ça dure pendant des années et des années, finalement quel travail et pour quelles raisons elles sont là finalement, enfin. Elles ne relèvent plus vraiment les missions des CHRS, finalement. » (Mélodie, assistante sociale au CHRS Charonne)

« On attend les passages, on attend les recours, on attend tout ça donc, très honnêtement, c'est de l'occupationnel en attendant. On ne peut pas faire de projet, ouais. Donc, moi j'essaie de voir, effectivement de quand même essayer de les maintenir donc, de les voir régulièrement qu'on puisse discuter, les orienter vers la psychologue au moment où je sens que ça me revient. Vers l'ostéo aussi, vers les éduc pour les sorties tout ça. Voilà pour essayer de faire en sorte aussi, de voir si les enfants enfin qu'on voit les enfants et tout quoi. » (Sophie, assistante sociale au centre Crimée)

Les travailleurs sociaux se retrouvent relativement démunis face à ces nouvelles problématiques tant sur le contenu de l'accompagnement proposé, que sur la durée de ce dernier.

Si l'allongement des durées de séjour est en partie imputé aux situations administratives des résidentes hébergées et à la tension du marché locatif parisien, il est aussi

inhérent à la loi DALO et à son article 4 qui affirme le principe de continuité de séjour. La durée de séjour au sein des centres étudiés n'a fait qu'augmenter au cours des dernières années. Par exemple, au CHRS Pauline Roland celle-ci est passée de 26 mois en 2012 à 38 mois en 2018 (33% des familles sont présentes depuis moins de 18 mois, 45% entre 18 et 48 mois et 22% sont hébergées depuis plus de 48 mois).



Cet allongement du temps passé en centre d'hébergement finit par épuiser l'accompagnement social proposé. Si à l'arrivée de la résidente des démarches peuvent être initiées et une dynamique lancée, le temps de prise en charge particulièrement long dégrade la relation au travailleur social mais aussi à l'institution. Le temps passant, les enfants grandissants et la situation évoluant peu ou pas, les règles imposées par l'institution et portées par les professionnelles apparaissent de plus en plus difficile à supporter.

« Après je pense qu'il y a plusieurs choses, il y a de une, une fois que tous les dossiers sont faits et qu'ils partent qu'elles sont dans l'attente d'un logement. Concrètement elles sont dans leur routine, mais en même temps comme on pourrait tous l'être, quand on a son boulot ses enfants tout ça. Voilà on n'a plus trop le temps à autre chose et puis dans cette attente de logement d'un côté. Et d'un autre côté, elles ont aussi bien pris leurs marques ici, et elles respectent aussi bien souvent moins le règlement. Donc je pense que ça les soûle de remplir tous ces bons, ces bons de garde, ces bons de sorties, ces bons d'absence, enfin voilà tous ces bons. » (Isabelle, assistante sociale au centre Crimée)

« Autant un an, je pense qu'on peut rester, deux ans, trois ans, ça devient... tu vois, ça devient compliqué. Rien que les visites, effectivement, donc... Pour des visites plus, plus, plus intimes, avec soit la famille ou le papa des enfants. Il y a la salle famille. Mais il faut voir avec les éducateurs, il faut prendre rendez-vous, parce qu'effectivement, il n'y en a qu'une, il y en a une, donc il peut y avoir plusieurs demandes. Donc c'est vrai qu'il faut planifier... euh. Donc tu vois, demander l'autorisation pour... pour s'absenter, pour les

visites, pour voir sa famille, pour... bon ! Alors c'est vrai que c'est une réalité, c'est comme ça, mais... je pense que c'est pas facile, quoi. » (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

2.2. La socialisation enfantine et adolescente

Outre les difficultés à maintenir un accompagnement social sur la durée, l'allongement des durées de séjour, fait émerger une problématique relativement nouvelle : celle de la place des enfants grandissant désormais dans les centres d'hébergement. En effet, en 2016, 297 enfants ont été hébergés dans les trois centres étudiés, parmi eux 20% avaient moins de 3 ans, 65% étaient âgés de 3 à 9 ans, et 15% avaient 10 ans ou plus. Certains enfants naissent et grandissent donc dans les centres, en proximité (et promiscuité) directe avec leurs mères, partageant de petits espaces de vie, qui ne permettent pas d'intimité⁷⁴⁸.

« C'est un peu, ils sont là. C'est vrai que les enfants ont besoin d'espace, mais bon, on s'adapte avec ce qu'on a, parce qu'on a pas trop le choix. » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois - 37 ans - 4 enfants dont 2 restés au pays)

« Quand on a un enfant adolescent qui partage une même chambre avec sa maman. Enfin, sur les... tout ce qui est autour de l'intimité même le développement. Enfin, c'est pas ce qui est recommandé » (Marine, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

La difficulté à vivre en établissement semble s'accroître avec l'âge, comme le soulignent les professionnelles et les mères rencontrées : manque d'espace, manque d'intimité mais aussi impossibilité d'inviter des amis (aucun mineur ne peut entrer dans la structure sans être accompagné d'un de ses parents) sont autant de privations difficiles à vivre pour les enfants accueillis et ce d'autant plus lorsqu'ils grandissent.

« Ils grandissent chez nous, à la préadolescence chez nous, c'est, quand même, très frustrant pour eux, quoi. Déjà, les chambres, elles sont petites, ils n'ont pas d'espace pour eux, à part le grand garçon qui a sa chambre, parce que c'est un grand garçon et que c'était pas possible de le laisser avec sa mère. Mais, les jeunes filles de 13 ans dont je vous parlais, bon, il y en a qui partage sa chambre avec sa sœur. Mais il y en a une qui est vraiment dans la chambre avec sa maman, quoi. Il n'y a aucun espace pour elle, aucun lieu intime pour elle, enfin. Donc, c'est des enfants qui ont une vie d'adolescents qui est... enfin, c'est des adolescents qui ont une vie un peu... très liée à

⁷⁴⁸ A. PIESEN, « Les territoires mouvants de l'intimité : entre inégalités spatiale et temporelle. Le cas des familles solos contemporaines », *Enfances, Familles, Générations*, 2019.

leurs mamans. Ils sont un peu en tête-à-tête avec leurs mamans. C'est pas non plus... » (Sophie, assistante sociale au centre Crimée)

« Ils ne sont pas encore au stade : les copains tous les soirs à la maison, etc. Mais à partir de 8-9 ans, les filles, on voit bien, desfois, y a leurs petites copines qui viennent à l'accueil, pour les voir. Et nous, on n'a pas le droit de les laisser passer plusieurs heures là, donc, elles attendent debout, enfin, dans un coin pour parler, c'est quand même pas très drôle. C'est pas très drôle pour des ados ! » (Isabelle, assistante sociale au centre Crimée)

« Tant que les enfants sont petits, globalement les dames prennent les conseils, ou pas, mais elles les prennent globalement. Peut-être pas, sur le sommeil, ni sur l'alimentation, voilà. Quand ils sont ados... euh (soupir). Là, en général, c'est très dur l'adolescence déjà, mais l'adolescence en CHRS, ils ne peuvent pas faire venir de copains mineurs ici, par exemple.. Donc, ils n'ont pas de copains qui passent. » (Julien, éducateur au CHRS Charonne)

« Nos chambres sont en même temps des salons, des chambres, des cuisines et tout en même temps. Vous comprenez un peu ce que ça veut dire ? Ça veut dire qu'on n'a pas un salon, on n'a pas une cuisine. On a une chambre qui représente tout ça. Donc, comprenez que les enfants se sentent un peu comme confinés. Donc, on se tasse. Autant dans une maison normale, un enfant peut rentrer à la cuisine, sortir de la cuisine ; aller au salon, sortir du salon. Essayer de tenir peut-être aller au balcon et revenir. Mais dans les chambres, l'enfant fait ça. Et surtout, les enfants sont très curieux. Moi, ça je me dis, moi, je sais que c'est un état passager. Mais les enfants ne comprennent pas. Ils comprennent, mais à leur dimension. Quand ils savent que quelqu'un va déménager ou bien quand il va dans une maison où il y a tout ça, c'est ça. Et bien, lui, il dit : "Maman, on n'a pas une vraie maison. Maman, pourquoi on dort pas ici ?" » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois - 37 ans - 4 enfants dont 2 restés au pays)

Tant qu'ils sont petits, le manque d'intimité semble être plus difficile à vivre pour les mères, qui doivent alors s'adapter au rythme de leurs enfants : vivant pour la plupart dans une seule et même pièce une fois les enfants couchés, nombreuses sont les mères qui nous ont confié s'installer dans la salle de bain pour regarder des vidéos sur leur portable ou pour passer des appels, vivant donc dans le noir et dans la mesure du possible dans le silence pour permettre aux enfants de se reposer (le bruit, notamment celui du voisinage, est une difficulté souvent citée).

« Changer et se coucher, c'est ça le problème. Parce que normalement, à un certain âge, mon fils a cinq ans, normalement, quand je m'habille, il doit pas être là. Ou bien, quand je veux me changer et quand il est rentré de l'école. Mais c'est un réflexe. On

est bien obligé de le faire. Dès qu'on arrive, on enlève et tout. Mais c'est dans les normes, c'est pas bien. Il est pas petit parce que lui, il peut te dire la dernière fois, il m'a dit : « Maman, mais toi, tu as de gros seins, mais moi, j'ai pas de gros seins ». C'est pas parce qu'il a vu ça qu'il a dit ça. Mais quand je m'habille mais il a bien vu, je lui ai dit : « Toi, tu regardes en bas quand maman s'habille ». Il dit que oui, c'est vrai, mais ses yeux avaient déjà vu. Donc, c'est autant de petites choses donc on n'a pas le choix. Par exemple, dormir aussi. Si je veux qu'il dorme à 20 heures 30, je suis obligée de tout éteindre. Même si moi, je ne veux pas dormir, j'éteins tout. Au moins, il dort avant de pouvoir allumer la télévision. Si je veux suivre la télévision ou autre chose, je suis obligée d'abord de tout éteindre. Des fois, il fait semblant de dormir aussi. » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois - 37 ans - 4 enfants dont 2 restés au pays)

En outre, avec des enfants en bas âge les mères nous indiquent pouvoir les emmener le plus possible dehors : courses, centres commerciaux, parcs ou encore bibliothèque permettent aux familles de s'échapper de leur chambre.

« C'est que il y a toujours quelque chose à faire. Même si c'est sortir aller faire un tour au marché ou aller à la bibliothèque. » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois - 37 ans - 4 enfants dont 2 restés au pays)

« Donc des fois, on sort on va marcher, et puis on rentre. Comme on sait pas encore où se trouve le parc, demain ils vont nous montrer le parc, donc on pourra aller au parc et tout. » (Résidente du CHRS Charonne depuis 2 mois - 37 ans - 2 enfants dont 1 resté au pays)

« Sinon, on a une bibliothèque qui est là-haut. Oui, elles vont jouer là-bas, sinon je sors avec eux, je vais au parc, parce qu'il y a juste un parc à côté. » (Résidente du Centre Crimée depuis 3 ans - 25 ans - 2 enfants)

« Parce qu'on n'a pas beaucoup d'espace-là. Il joue un peu quand même, il a les affaires qui sont ici, des fois, il les jette ici, il joue un peu, il arrive pas à courir partout quand même, il faut qu'on part à la bibliothèque ou on part, comme ça il y a l'espace. » (Résidente du Centre Crimée depuis 1 an et 2 mois - 39 ans - 3 enfants dont 2 restés au pays)

L'accueil d'enfants, et notamment de pré-adolescents voire d'adolescents conduit les travailleurs sociaux à s'adapter et à mettre en place des éléments permettant que leur séjour se passe au mieux. Par exemple, quand cela s'avère possible, afin de préserver l'intimité de chacun il peut arriver qu'une chambre supplémentaire (communicante avec celle de la mère)

soit mobilisée. L'internat est parfois aussi proposé aux mères d'adolescents pour permettre à ces derniers d'avoir leur propre espace, même si cela nécessite une séparation.

Les professionnelles tentent aussi de mettre en place des activités adaptées et dans la mesure du possible co-construites avec les enfants :

« Ce qu'on essaie de faire, c'est à partir de 9 -10 ans, on propose aux enfants, donc j'anime des réunions et il y a des bénévoles qui vont venir m'aider et tout ça, de monter des petits projets eux-mêmes. Donc, j'essaie de monter des partenariats et tout ça. Et l'idée ce serait, ben qu'ils puissent gérer un petit budget de temps en temps. Qu'ils puissent se projeter, réfléchir à un événement. Par exemple, on a modifié la formule de la kermesse ici. Les enfants demandaient des choses très malines. C'est-à-dire qu'ils voulaient faire... C'est eux qui géraient la kermesse et ils invitaient les mamans à venir jouer. » (Julien, éducateur CHRS Charonne)

En outre, certains centres, comme le CHRS Pauline Roland, ont décidé de mettre en place des protocoles spécifiques pour les enfants de 11 ans et plus, afin que ces derniers aient davantage de « liberté » au sein de l'établissement :

« Alors il y a un protocole un peu spécifique, c'est-à-dire qu'on se dit quand même ils ont, à partir de 11 ans, ceux qui sont au collège ou ceux qui ont 11 ans, il fallait qu'ils aient un peu plus d'autonomie parce que, pareil, le projet d'établissement, il était calqué sur des enfants de 3 à 6 ans en gros. On s'est dit que quand même s'ils commençaient à aller au collège, on ne pouvait pas leur demander les mêmes choses. Donc il y a des choses qu'ils peuvent faire en autonome, manger au self, aller au cyberspace, tout avec l'autorisation de leur maman, et puis si leur maman n'est pas présente dans l'établissement, qu'il y ait une autre dame qui soit référente. » (Gabrielle, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Si les interventions des professionnelles sont évidemment centrées sur les résidentes, découlant en particulier de leur parcours migratoire (accompagnement pour régularisation, orientation pour apprentissage du français), l'allongement des durées de séjour amène les travailleurs sociaux à davantage s'interroger sur la façon d'accompagner les enfants qui vivent aussi au sein de l'institution avec les contraintes et règles qu'elle impose et la perception qu'ils en ont. Les CHRS étant centrés sur l'accompagnement des adultes, contrairement aux centres maternels par exemple, il est intéressant de constater la façon dont progressivement les enfants sont pris en compte par les établissements, au-delà des nombreuses activités qui sont déjà proposées depuis de nombreuses années.

2.3. Des femmes plus connectées et moins en demande de lien social : une nécessité de repenser les interactions entre professionnelles et usagères

Si de nouvelles problématiques émergent, d'autres disparaissent ou deviennent moins prégnantes. Ainsi, la question de l'isolement, très présente jusque dans les années 1990-2000 et souvent associée à ce public, ne semble plus si pertinente pour les familles hébergées aujourd'hui. L'accompagnement doit dès lors être pensé différemment. Pour le public présent précédemment, l'assistante sociale représentait parfois le seul lien avec la société, la seule personne avec qui échanger, ces femmes étant souvent en rupture de liens avec leur famille et leur conjoint. Il semble qu'aujourd'hui, il en soit autrement.

« Par rapport aux femmes d'avant, elles sont peut-être moins isolées. Moins isolées parce qu'effectivement, il y a ces outils de communication. Et elles arrivent à... un peu faire des réseaux, etc. Je pense qu'elles sont moins isolées. » (Véronique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« C'est ce que nous disait la psychologue, qui était intervenue, qui faisait, au niveau du groupe, qui faisait une... et qui disait : Ben oui, mais alors, elles sont connectées tout le temps, alors bon... Honnêtement, elle me disait : vous savez, pourquoi voulez-vous qu'elles s'investissent dans des relations ici, que... alors qu'elles sont connectées. Elles ont l'impression d'être en relation, en permanence, avec leurs familles ou leurs amis du pays ? Donc, le lien, il est fait autrement. » (Isabelle, assistante sociale au centre Crimée)

Ces femmes, majoritairement migrantes, sont en effet souvent en contact, quasi quotidien, avec leur famille restée au pays. De fait, le développement des nouvelles technologies permettant de communiquer à longue distance de façon quasi-gratuite via des applications permet de maintenir un lien plus fort avec la famille. Comme l'observe Serge Proulx *« La quasi-gratuité d'internet permet d'instaurer un régime permanent de "présence connectée" entre les membres géographiquement dispersés d'une même famille »*⁷⁴⁹. Ce lien est d'autant plus important pour ces familles transnationales qui souvent, ont laissé un enfant, parfois plusieurs, avec leurs proches dans leur pays d'origine⁷⁵⁰. Maurizio Ambrosini explique l'importance de ce lien permis par les nouvelles technologies qui apparaissent comme une opportunité incroyable et en même temps une charge supplémentaire pour les *« mères transnationales engagées malgré l'éloignement dans une incessante activité à distance, d'abord envers leurs enfants, mais aussi envers d'autres membres de la famille laissés au*

⁷⁴⁹ S. PROULX, « Des nomades connectés : vivre ensemble à distance », *Hermès, La Revue*, vol. 51, no. 2, 2008, p. 155-160.

⁷⁵⁰ M. AMBROSINI, « Séparées et réunies : familles migrantes et liens transnationaux », *Revue européenne des migrations internationales*, vol. 24 - n°3, 2008, p. 79-106.

pays (parents âgés, frères, etc.), ainsi que dans un travail de recodification et d'entretien des liens avec les caretakers, les personnes qui compensent leur absence et avec d'autres composantes de la famille élargie »⁷⁵¹. De façon générale, ce « lien "virtuel" – par téléphone ou par courrier électronique – permet aujourd'hui, plus et mieux qu'avant, d'être présent à la famille, aux autres, à ce qui est en train de leur arriver, là-bas, au pays ou ailleurs »⁷⁵². Dana Diminescu insiste sur la transformation des échanges et des formes de partage qu'internet permet désormais à ces familles : « classiquement, on prenait des nouvelles, on se racontait ce qui était arrivé. Désormais, comme l'observe Christian Licoppe "on communique pour dire une sensation, une émotion immédiate, l'état dans lequel on est. C'est un autre mode de construction de la relation". Cette forme de présence connectée (qui n'est qu'une autre traduction d'ici et là-bas en même temps) est très sensible aux modes de téléprésence : elle change de nature cognitive et émotionnelle en fonction de la richesse interactionnelle »⁷⁵³.

L'accès à internet leur permet, pour partie, une meilleure information, qu'il s'agisse de leur environnement direct (pour s'orienter, trouver une adresse, un lieu) ou de leurs démarches. Internet leur donne accès à un ensemble d'informations qui auparavant n'étaient ni partagées ni accessibles et souvent cantonnées aux « sachants » que représentaient alors les travailleurs sociaux. Ce propos est cependant à nuancer du fait de la barrière de la langue, et parfois de la non maîtrise de l'écrit. Toutefois l'information est désormais plus accessible sans sortir de leur chambre, ce qui change de fait profondément les rapports avec les professionnelles des structures, pouvant parfois les complexifier du fait de la mécompréhension d'une information trouvée en ligne, ou parfois même de fausses informations circulant sur les réseaux. Cette connexion quasi permanente avec la famille et le cercle social, ce qui est vrai tant pour les familles migrantes que pour celles qui ne le sont pas, ainsi que l'accès facilité à l'information tendent à faire évoluer en partie les besoins auxquels doivent répondre les travailleurs sociaux. Ainsi, le rôle et la place de l'assistante sociale se voient redéfinis, et davantage restreints à des tâches administratives.

« Les dames comptaient beaucoup sur les TS à l'époque. Alors que maintenant on a une population pour la plupart lettrée, qui sort d'un milieu urbain qui avait accès à internet là-bas, qui ont pu aller à l'école jusqu'au bac, on en a. Elles arrivent, elles connaissent comment fonctionnent beaucoup de choses. Mais ici on sent qu'on a des

⁷⁵¹ *Ibid*

⁷⁵² D. DIMINESCU, « Chapitre 15 - Le migrant dans un système global des mobilités », G. CORTES, *Les circulations transnationales. Lire les turbulences migratoires contemporaines*. Armand Colin, 2009.

⁷⁵³ *Ibid*.

dames qui sont moins en difficulté relationnelle, elles ont plus de repères, elles ont moins de besoin de relation. On le voit au niveau du collectif, on fait moins de fête, y a beaucoup plus d'individualité. » (Véronique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

« Les situations évoluent au sens où les dames sont... enfin moi, ce que je ressens, ce que mes collègues ressentent, hein. C'est pas scientifique ce que je dis, mais c'est que les dames sont moins dans la recherche du soutien relationnel. Donc, nous, on a été formé pour vraiment être dans le lien avec les dames. On travaille sur les interactions, sur ce qui se passe, les choses... que ça circule entre les usagers et le travailleur social, qu'on soit là, vraiment dans un soutien de la personne. Mais elles veulent du concret, elles veulent des dossiers remplis, elles veulent l'accession à un travail, pour avoir un logement. Enfin, elles veulent leurs prestations, elles veulent leurs aides, et beaucoup moins, dans la demande de soutien, moral, psychique, ou autre, quoi. Elles sont moins dans la recherche du relationnel, où le travailleur social, c'était important, c'était la personne vraiment, qui faisait l'interface entre elles et les institutions, entre elles et leurs familles, entre elles et le père à la limite, entre elles et... c'était vraiment la personne, un peu relais, qui permettait de rassembler. Et là, les dames, de toute façon, elles sont toutes sur Facebook, internet, Whatsapp, messenger. » (Isabelle, assistante Sociale au centre Crimée)

Il est intéressant de noter que ces changements conduisent à repenser le positionnement et le rapport direct aux mères hébergées, qui tend à se formaliser davantage que par le passé.

« Avant, elles nous proposaient de manger avec elles... “vous pouvez manger là avec nous”, alors que maintenant, elles peuvent nous éviter, on sent bien que avoir son travailleur social au quotidien, c'est... Il y a eu des années, où elles étaient contentes qu'on passe un moment avec elles, quand on passait le week-end, notamment, dans les étages pour voir ce qui se passe, etc., discuter avec elles, voir si elles ont besoin de quelque chose... simplement être dans le lien. Elles étaient très contentes qu'on s'installe avec elles, pendant qu'elles faisaient les nattes, etc. Qu'on discute un peu de la culture ici, de ce qui se passe... de tout et de rien, mais de quelque chose, ou de l'ordre où on échangeait un peu de savoir des choses sur les uns et les autres, quoi, de manière informelle, dans des moments chaleureux. Et maintenant, ça, c'est... ça, on ne le verrait plus, quoi. Non, c'est le travailleur social a sa mission : on est là pour les dossiers dans le bureau, effectivement, quand il y a des soucis, une baisse de moral on est là tout ça, mais ça reste plus rare... on est beaucoup moins dans les interactions, beaucoup moins. » (Isabelle, assistante sociale au centre Crimée)

Ce changement n'affecte pas uniquement les travailleurs sociaux : la structure en elle-même se voit investie différemment, le collectif et les temps de partage sont moins recherchés. Le besoin du collectif persiste pour un partie du public, mais même pour ces personnes, s'étiolé

au fil du temps, car sur une longue prise en charge, le collectif peut, finir par représenter un poids plus qu'une opportunité :

« Elles ont moins besoin de relation. De toute façon, on le voit bien au niveau des fêtes, etc. Ici, dans le collectif là, on a un groupe qui essaie... mais on a beaucoup d'individualité et il y a eu des années, on avait des groupes qui vraiment fonctionnaient bien. Elles étaient contentes de se retrouver à table, de manger ensemble, de passer un bon moment... Là, tout le monde mange dans sa chambre. »
(Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Les assistantes sociales rencontrées définissent finalement leur public en deux groupes, l'un majoritaire ne souhaitant pas participer à la vie de l'établissement, percevant leur chambre comme leur logement et donc les autres résidentes comme des voisines, dont les relations doivent alors se cantonner à des relations de voisinage comme dans le cadre du logement ordinaire ; et l'autre composée de celles qui de par leur parcours, se sentent plus isolées, moins en lien avec leur famille (on pense notamment à quelques cas de femmes ayant fui un mariage arrangé, ou encore à une résidente interrogée dans le cadre de notre thèse, victime de violences et présente dans la structure sous une fausse identité), n'ayant pas ou peu développé de relation en France, et pour lesquelles la structure, le travailleur social, mais aussi le collectif revêtent une importance particulière. Ces dernières ne seraient pas majoritaires au sein de la structure, mais elles soulignent l'importance de faire vivre le collectif.

« Il y a des dames qui sont, un peu, suffisamment autonomes, elles vont faire leur chemin sans le collectif. C'est-à-dire, elles ne vont pas être là, du vendredi ou dimanche, mais, elles vont travailler avec leur référent, sans problème. Elles vont être là à tous les rendez-vous... voilà. Elles vont sortir avec leur référent, pour faire des démarches si nécessaire. Elles vont demander, elles vont être capables de formuler des demandes d'aide, enfin, voilà. Ça, ça va se passer comme ça, mais pas du tout dans le collectif. Elles ne vont jamais même prendre leur repas ici. Mais il y a celles pour qui, le collectif, ben, en fait, est un support, un appui. Donc... très vite, on va les voir aux propositions d'atelier, etc. Donc, le collectif, oui, pourquoi pas ! C'est pour elles un moyen de rompre un peu la solitude, de faire des choses sympas aussi : faire des sorties, d'aller à l'atelier, danse, musique, elles peuvent faire des choses avec leurs enfants, aller à l'atelier de cuisine, aller... non, elles sont preneuses, on sent bien que des dames c'est, après, desfois, elles sont timides. Il faut un peu les solliciter, parce qu'elles sont, un petit peu, craintives dans le collectif. » (Isabelle, assistante sociale au Centre Crimée)

Lorsque nous avons interrogé les résidentes sur leur participation aux activités, nous avons également constaté que le public se découpait en deux parties. Certaines refusent de

participer, ne veulent pas de lien avec les autres femmes hébergées, pour « éviter les histoires » comme le souligne une résidente de Pauline Roland, mais aussi parce qu'elles ne souhaitent pas être assimilées aux autres résidentes lors de sorties à l'extérieur. On observe ainsi un phénomène de distanciation au sein même de la structure.

« Moi je sors pas avec les gens d'ici, je fais les activités quand c'est le truc de quand il y a de gens qui viennent ici pour faire la couture comme ça ou la danse en bas. Il y a des gens ils m'ont dit : "Madame, toi depuis que tu es à Crimée ici, déjà 3 ans, t'es jamais sortie avec elles". J'ai dit : "moi je sors pas". Tu vas sortir avec une dame, là tu vas commencer à avoir des histoires. » (Résidente du Centre Crimée depuis 3 ans et demi – 30 ans - 2 enfants)

« Y a beaucoup d'activités même. Mais moi, j'y vais pas. J'aime pas discuter avec les gens là où j'habite. C'est pas bon ». (Résidente du CHRS Charonne depuis 2 ans - 33 ans - 2 enfants dont une restée au pays)

A l'inverse, d'autres mères ont manifesté l'attrait qu'elles pouvaient avoir pour les activités proposées, appréciant particulièrement celles qu'elles peuvent faire avec leurs enfants ainsi que les sorties.

« Moi, je suis en train de préparer une soirée créative et récréative qu'on voudrait proposer pour le mois de février. Ouais, une petite soirée de détente qu'on voudrait faire » (Résidente du CHRS Pauline Roland depuis 7 mois – 38 ans – mères de 4 enfants dont 2 sont restés au pays)

« Normalement c'est souvent les activités, les films. Là, même le dimanche prochain, ils vont faire un film pour les enfants. Donc on va descendre avec les enfants oui. Au moins, ça les fait changer un peu les enfants que d'être dans la chambre enfermés tout le temps ». (Résidente du Centre Crimé depuis 3 ans - 26 ans – un enfant)

« Il y avait plein d'activités, plein de sorties. On partait même au parc avec les travailleurs sociaux, on partait à Deauville. J'ai passé des bons moments inoubliables là-bas ». (Résidente à Pauline Roland puis à Crimée depuis 4 ans, - 37 ans - 6 enfants dont 5 au pays)

« Les ateliers mères-enfants, ça marche, mais ça va être souvent tourné autour de la nourriture, vu que du coup, elles ont pas accès à la cuisine. On a une cuisine ici, mais qui est destinée à faire des ateliers. Donc quand on propose des ateliers cuisines, souvent c'est mère-enfant, elles en profitent (rires) elles pourront montrer comment le faire à leurs enfants, partager le goûter avec eux. Et atelier enfant là, c'est blindé à chaque fois parce que ça fait un petit mode de garde... » (Ninon, éducatrice, CHRS Pauline Roland)

Les bases de données utilisées pour le suivi social et éducatif nous permettent par ailleurs d'objectiver en partie la participation des résidents. Sur 228 résidentes hébergées au cours de l'année 2016 dans les trois centres étudiés, nous avons des informations pour 207 d'entre elles. Ainsi on observe de fait une participation mitigée mais loin d'être nulle : si 32% des résidentes n'ont participé à aucun atelier proposé à l'intérieur et 43% n'ont participé à aucun atelier et aucune sortie à l'extérieur, 68% ont participé à au moins un atelier à l'intérieur de la structure et 57% à au moins un atelier ou une sortie à l'extérieur. La proportion de résidentes participant ou non à des ateliers ou activités varie cependant d'un centre à un autre. C'est dans le centre le moins collectif que le taux de non-participation est le plus faible (au CHRS Charonne, 33% des résidentes n'ont participé à aucune sortie et 21% n'ont participé à aucune activité). Ce taux est nettement plus élevé pour les deux centres les plus collectifs, ainsi au CHRS Pauline Roland 43% des résidentes se sont abstenues de participer à une sortie ou à une activité au sein de l'établissement, tandis qu'au centre Crimée on constate que les sorties semblent davantage boudées (54% des résidentes en 2016 n'ont pas participé aux sorties proposées par l'établissement) que les activités proposées à l'intérieur du centre (29% n'ont participé à aucun atelier).

Nombre d'ateliers ou de sorties	Proportion de résidentes ayant participé à une activité ou atelier à l'intérieur de la structure au cours de l'année	Proportion de résidentes ayant participé à une activité, atelier ou sortie à l'extérieur de la structure au cours de l'année
0	32%	43%
entre 1 et 5 atelier(s) ou sortie(s)	41%	49%
entre 6 et 10 atelier(s) ou sortie(s)	15%	7%
Plus de 10 atelier(s) ou sortie(s)	11%	1%
Total	100%	100%

On comprend à travers ces données que la participation au collectif est à davantage circonscrire. Les résidentes semblent en effet préférer choisir les moments collectifs qu'elles partagent, via la participation aux activités proposées, plutôt que de les subir.

« Ils ont souvent des activités qu'ils proposent, mais moi, personnellement, euh, ça dépend, si je suis de bonne humeur je peux y aller, si je suis pas de bonne humeur, moi, j'y vais pas. Ils font de la poterie, ils font souvent plein d'activités le dimanche, mais moi, si je suis pas de bonne humeur, avec ma fille et moi, on dort, ou alors c'est

ma fille qui y va seule, mais moi, j'y vais pas. » (Résidente à Charonne depuis 1 an – 31 ans - 2 enfants dont une restée au pays)

En outre, les éducatrices soulignent que pour avoir une participation aux ateliers organisés, cela leur demande beaucoup de temps, de relances, de faire du porte-à-porte auprès des résidentes, voire d'appeler dans les chambres le jour J pour rappeler à celles qui étaient intéressées que l'activité va commencer.

Par ailleurs, certaines femmes ont indiqué préférer participer à des cours de français par exemple ou à des formations, plutôt qu'aux activités proposées par les centres. Ces dernières considèrent leur séjour en centre d'hébergement comme un moyen de sortir de leur situation difficile, et ne souhaitent ni s'y investir ni pour certaines s'y « amuser », une partie d'entre elles ne souhaitant pas s'accorder de moment de détente.

Finalement pour les centres d'hébergement, comme pour la PSA, la problématique qui conduit les femmes à y être prises en charge est principalement l'absence de logement, voire l'absence d'emploi, et plus rarement des problèmes plus globaux ou relationnels. Ainsi, ces femmes ont une priorité : vivre de façon autonome dans leur propre logement. Le séjour en centre d'hébergement est considéré par toutes comme un tremplin, une étape nécessaire pour atteindre leur objectif. Ce qui explique en partie, la redéfinition progressive tant du rôle de la structure que des travailleurs sociaux.

« On voit, un petit peu, ce qu'elles sont capables de supporter, ou pas de supporter. Au bout de six mois, on voit bien. Il y a celles déjà, au bout de six mois qui, ben, ont pris leur rythme de croisière, entre guillemets. On voit bien qu'elles ont posé leurs marques, c'est-à-dire : oui, je ferai partie du collectif et je participe à tout. Ou non, je ne participerai à rien, et je ne veux pas avoir affaire aux autres dames. Je viens voir mon référent parce que... voilà. Je suis venue pour un logement, je suis venue parce que j'ai des problèmes administratifs, etc. Mais il n'est pas question que je sois avec les autres dames. On voit bien, au bout de six mois, en gros, celles qui... pour qui... enfin, comment elles vont appréhender le collectif, on voit. » (Isabelle, assistante sociale du centre Crimée)

« À leur entrée, on va leur dire bon, quels sont vos projets ? Elle ne va rien dire du tout (rires) parce que... le projet c'est de... d'avoir un toit pour les enfants, voilà. Mais après coup justement, elles ont des projets voilà, on a des dames qui font des formations, elles veulent être aide-soignante. Il y en a qui leur projet, c'est je travaille et je me casse et leur... et d'autres dames, c'est je fais une formation pour avoir un travail que j'aime, qui est diplômant, qui est valorisant pour moi et après, j'aurais mon appartement. C'est deux... deux points de vue différents, je leur dis : "Faites ce

que vous voulez après, n'oubliez pas qu'une formation avec un logement, ce sera peut-être plus difficile parce qu'il faut payer le loyer quand même". Ici, il y a un loyer à payer mais c'est pas non plus... on vous soutient alors que... ouais, il y a des... il y a vraiment, elles peuvent imaginer des vrais projets. Donc les collègues et moi, et nous aussi, on les accompagne sur c'est quoi un projet » (Ninon, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

2.4. Travailleur social : rôle central, missions plurielles

Nous avons montré comment les travailleurs sociaux, interlocuteurs principaux des usagers, peuvent être très attendus sur leur rôle administratif. Cependant les professionnelles, principalement celles des PSA, soulignent qu'elles peuvent aussi être amenées à aborder une palette de thématiques parfois particulièrement intimes. En effet, au cours des accompagnements, peuvent émerger des problématiques telles que les addictions, les maladies, les problèmes conjugaux, etc. Les travailleurs sociaux peuvent alors se retrouver sollicités par les usagers ou initier eux-mêmes la discussion sur des sujets pouvant sembler parfois éloigner des problématiques ayant conduit les familles à pousser la porte de ces services.

2.4.1. Accompagner l'intimité et la sexualité des personnes accompagnées

Par exemple, les questions relatives à la sexualité, semblent régulièrement trouver leur place dans l'accompagnement proposé. Travaillant dans des structures dédiées aux familles et aux femmes, la contraception apparaît comme un sujet inévitable dans certains cas, alors que dans d'autres le tabou ne se lève pas.

« J'ai pu aborder la question de la sexualité mais ça dépend vraiment des femmes. En général on parle plutôt de contraception, savoir si c'est un bébé voulu ou alors des choses liées à la maternité. Il y avait une dame qui se prostituait donc on a pu aborder le sujet de la sexualité et surtout de la contraception. Ou alors une dame seule qui avait des enfants en bas âge et elle me disait qu'elle fréquentait des gens, donc je lui demandais si elle avait un projet d'enfant ou si elle prenait une contraception. Après ça dépend vraiment le lien qu'on crée avec les femmes. Il y en a avec qui on a vraiment développé beaucoup de choses et d'autres qui sont là dans un cadre plus formel pour des démarches administratives, et tu respectes ce truc-là. Et il y en a qui sont là pour créer du lien dans ces cas-là ça peut déborder sur plein de trucs. » (Audrey, CESF à la PSA)

« Moi je n'ai pas trop de tabou avec rien. Même la sexualité avec les femmes, je n'ai jamais autant parlé de sexualité qu'ici. Parce que, « je suis enceinte mais je ne le voulais pas », « je suis enceinte du 2^{ème} mais je ne le voulais pas », elles savent très bien comment on fait les bébés, c'est pas le problème. Même dans le couple je leur demande si il y a des projets bébé, si ils disent non je leur demande est ce qu'il y a des moyens de contraception, si ils disent non je leur explique qu'elles peuvent être enceintes demain. On parle contraception quand elles sont seules, si il y a le mari c'est plus délicat je pense. Je leur explique les moyens de contraception, je leur dis d'aller voir un gynécologue, mais souvent pour les grossesses après à la maternité on leur prescrit la pilule, sauf que « comment ça marche ? » « comment ça se prend ? », c'est pas du tout adapté. Y en a qui pense « c'est bon si je prends la pilule du lendemain je ne serai pas enceinte », il y a un gros problème sur la sexualité et la protection. » (Éline, CESF à la PSA)

« Moi je me suis retrouvée à faire des dessins, expliquer comment marche un cycle féminin, prendre ma bouteille pour montrer comment on met un préservatif. » (Mélanie, CESF à la PSA)

« La contraception, c'est leur choix, c'est leur droit quoi. Mais parfois on peut parler de contraception sinon, on va parler de gynécologue. « Est-ce que vous avez un suivi, est-ce que vous en souhaitez un voilà ». Après on sait que de toute façon la question sera abordée aussi par les gynécologues. Par contre si on voit qu'il y a un monsieur qui est très souvent présent, soit on met les pieds dans le plat ou soit on contourne et on essaye de le savoir. Il y a différentes manières de faire en fonction de la relation qu'on a avec la personne. Puis ben c'est pareil. Si la relation se passe bien, mais si la personne on sent que... enfin elle trouve qu'on est trop intrusif ou des choses comme ça. On va pas aller au-delà. On va parler gynéco. » (Marie, éducatrice au CHRS Charonne)

2.4.2. Parler de l'intime : le cas de l'annonce de la grossesse par les résidentes

Si les questions liées à la sexualité semblent, quand le cadre et la relation s'y prête, abordées sans difficulté par les professionnelles, notamment à la PSA, l'annonce des grossesses semble souvent plus difficile pour les résidentes, celles-ci ayant des craintes vis-à-vis de la réaction des travailleurs sociaux et de l'impact sur leur situation.

« Elles vont mettre du temps pour en parler. Ça va être, déjà ben savoir comment nous le dire, c'est toujours délicat. Et puis ensuite, ça se parle pas facilement quoi. À partir du moment où elles nous l'ont dit par contre, elles vont progressivement nous livrer des choses, mais sinon, déjà avant qu'elles le disent, il faut... on le sait pas immédiatement quoi. Je pense qu'elles se disent qu'effectivement, bah elles tombent enceintes alors qu'à la base elles sont famille monoparentale, et puis ensuite qu'est-ce que ça va engendrer aussi quoi finalement. Puisque souvent, en fait c'est des dames avec qui on a travaillé l'insertion professionnelle, donc au final bah ça tombe, c'est en

stand-by pendant un certain temps, enfin voilà. Comment nous au final, je pense aussi comme on est assez présents finalement dans leur vie, comment nous aussi on va le prendre en fait. Je sais pas, enfin, moi je le ressens comme ça aussi. Et voilà, “est-ce qu'elle va pas être fâchée contre moi, est-ce que ouais”, donc... C'est vrai que même en tant que travailleur social, ça peut être compliqué. Et c'était compliqué, pour moi les premiers temps, je savais pas quoi dire quoi. Parce qu'on voit la dame, alors est-ce qu'elle est contente ? Est-ce qu'elle n'est pas contente ? Desfois c'est dur à déceler. Et puis nous qu'est-ce qu'on va dire puisqu'on sait bien qu'après bah, il faut recommencer un autre travail ailleurs donc voilà, qu'est-ce qu'on dit ? Est-ce qu'on doit se réjouir pour elle ? est-ce qu'on doit la féliciter ? Est-ce qu'on doit lui dire que “c'est pas bien”, entre guillemets, enfin voilà, ouais, c'est compliqué. » (Mélodie, assistante sociale, CHRS Charonne)

« Moi je l'évoque, je trouve que c'est important dans le suivi de savoir si l'enfant est désiré ou pas puisque du coup l'accompagnement ne se fera pas du tout de la même manière. Et du coup, ça permet vraiment de mettre tout en étayage, du coup déjà d'éviter un déni de grossesse. Mais aussi du coup d'arriver à accepter aussi cette grossesse au fil du temps. Et du coup, donc avec un soutien psychologique du coup. » (Marine, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

Il semble donc que *« leur position d'autorité leur permet d'émettre des jugements ou des recommandations que leur fonction n'exige pas mais rend possible »*⁷⁵⁴. Si de tels sujets d'échange émergent souvent du côté de l'usagère, qu'en est-il lorsque qu'ils sont initiés par le travailleur social ? Dans quelle mesure l'intime doit-il être abordé dans le cadre d'une prise en charge globale ? Les usagères ont-elles la possibilité de protéger une partie de leur vie privée ?

Qu'il s'agisse de contraception, de sexualité ou encore de grossesse, il s'agit de sujets essentiellement intimes, partagés avec les travailleurs sociaux, qui font partie du travail social de proximité tel qu'il est pensé aujourd'hui : *« accepter de se montrer, de se dévoiler, apparaît comme “une chance” pour maîtriser sa destinée. Cependant, il ne suffit pas de dire ses difficultés à un travailleur social dans le cadre d'un entretien d'aide ; il faut rendre visibles ses failles en ouvrant les frontières de son intimité. Ce dévoilement de soi, souhaité*

⁷⁵⁴ J-M. WELLER, *L'État au guichet. Sociologie cognitive du travail et modernisation administrative des services publics*, coll. « Sociologie économique », 1999; V. DUBOIS, *La vie au guichet. Relation administrative et traitement de la misère*, coll. « Études politiques », 1999. Droit et société, n°44-45, Justice et Politique (III). Les magistratures sociales. 2000.

par les pouvoirs publics, est rendu possible par l'instauration d'une relation entre des travailleurs sociaux de proximité et la personne à aider »⁷⁵⁵.

La sexualité et la contraception ne sont pas les seuls sujets abordés avec les usagères. En effet, au cours de nos observations nous nous sommes rendus compte que pour beaucoup d'entre elles, le travailleur social fait figure de référence, et ce sur toutes les thématiques. La relation instaurée par l'institution, positionne de fait les travailleurs sociaux comme des « sachants », renforçant la situation de domination face à l'usagère. Nous avons pu voir comment ces dernières s'en remettaient aux travailleurs sociaux pour des sujets tels que l'alimentation ou la santé des enfants, les phobies liées à des traumatismes, les suivis de grossesse, la dépression, les relations conjugales ou encore les traitements médicaux.

« Ma collègue [la psychologue] m'a dit que vous avez vécu des choses très difficiles. Je ne connais pas le contenu car vos échanges sont confidentiels mais je pense que vous avez besoin d'être aidée. Vous savez quand on accouche, il y a des hormones, parfois les baby blues, c'est normal, ça fait remonter des choses ». » (Nadia, CESF – observation à la PSA)

« Sont abordés les problèmes liés à la santé. La jeune fille dit ne pas en avoir, sauf des problèmes dentaires. En effet elle souligne une phobie du dentiste lié à un traumatisme de l'enfance. L'assistante sociale lui propose alors l'adresse d'un bon dentiste, qui est d'ailleurs le sien, et qui travaille dans un dispensaire. Elle décline l'offre, précisant que des amis lui en ont conseillé un bon vers son travail mais qu'elle n'ose pour l'instant pas appeler. L'assistante sociale lui dit « je pense qu'on vous l'a déjà dit mais il ne faut pas laisser traîner ce genre d'infection. » (Observation à la PSA)

La relation instaurée entre l'usagère et le travailleur social semble donc, dans la majorité des cas, permettre d'aborder une palette importante de problématiques. Cette relation bilatérale étant déséquilibrée, les usagères ont parfois envie d'en savoir plus. En effet ces dernières se racontent, parlent beaucoup, de leur histoire, de leur intimité, et l'inégalité engendrée par la relation d'aide, les pousse parfois à, elles aussi, interroger leur assistante sociale sur sa vie privée. Si la plupart des professionnelles dit se préserver et ne divulgue que peu voire pas d'informations personnelles, d'autres semblent plus souples vis-à-vis de cette intrusion dans leur vie privée dans le cadre d'une relation professionnelle.

« Il y a souvent des petites questions pour savoir si j'ai des enfants ou si je suis mariée, des fois je réponds sincèrement, j'aime pas leur dire que ça les regarde pas

⁷⁵⁵ A. THALINEAU, (2009). « L'intimité et l'injonction à l'autonomie dans le travail social de proximité », *Nouvelles pratiques sociales*, 21(2), 2009, p. 124-136.

donc sinon je dis non un peu sèchement. Mais là on m'a surtout demandé « pourquoi vous partez » et les gens voulaient savoir où j'allais. Des fois j'ai dit sincèrement que je parlais en voyage et sinon je disais juste que j'allais faire autre chose. » (Audrey, CESF à la PSA)

Enfin, cette relation privilégiée, bien qu'ancrée dans un cadre professionnel, semble parfois « déborder », pour reprendre les mots des travailleurs sociaux. L'accompagnement étant long, individualisé, et les rendez-vous ne prenant que la forme de « face à face », les usagères semblent penser que les travailleurs sociaux ont des attentes particulières à leur égard et souhaitent donc s'y adapter, pensant que ça leur fera « plaisir ». De ce fait, lorsque ces dernières estiment que leur comportement n'est pas conforme aux attentes imaginées des professionnels, elles ont tendance à s'excuser bien que cela ne soit pas nécessaire.

« Quand l'assistante sociale demande à l'utilisateur « comment va votre femme ? », il lui répond « ça va, mais je suis désolé, elle est encore enceinte, elle attend des jumeaux ». Ce à quoi elle lui dit « mais pourquoi vous dites ça, c'est bien. Je n'ai pas à vous dire si vous devez ou pas avoir des enfants, c'est bien si vous êtes heureux ». » (observations en PSA)

« Quand cette résidente ne vient pas au rendez-vous que je lui ai fixé elle me dit « je suis désolée je sais que ça vous fait de la peine que je ne sois pas venue ». » (Alice, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

Le travailleur social occupe une place centrale dans la vie de l'usagère qui est sans cesse (en CHRS) ou régulièrement (PSA) confrontée aux institutions. Se présentant comme un référent, ce rôle est vite saisi par les usagers qui ne semblent pas hésiter à le solliciter. En effet, c'est lui qui s'occupe des problématiques d'hébergement, de santé, d'enfants, de papiers, etc. il est donc au cœur de toutes les démarches et actions entreprises par l'usagère. La question qui semble émerger est la suivante : où s'arrêtent les missions du travailleur social ? En effet, certaines résidentes confient en entretien « moi j'aurai toute ma vie une assistante sociale, même quand j'aurai mon propre appartement, c'est important une assistante sociale, on en a toujours besoin ». Dans quelle mesure leur position centrale n'entrave-t-elle donc pas l'objectif tant visé d'autonomie ? Cette question, pour l'instant sans réponse, pourra guider une partie de nos recherches à venir.

Le travailleur social, s'il est l'acteur principal de la prise en charge des familles sans-domicile, travaille souvent en lien avec d'autres professionnels, faisant de lui un interlocuteur certes privilégié mais pas unique. Par ailleurs, si à contrario des surveillantes de l'époque précédente, il ne s'est pas emparé des fonctions de surveillance et de contrôle, il a tout de

même conservé une forme de pouvoir sur les résidentes. Il conserve notamment une forme d'autorité, de contrôle social, tentant de transmettre ou d'imposer des normes et des règles qui paraissent, à lui-même mais surtout à l'institution, nécessaires à l'insertion sociale.

2.5. L'injonction à l'autonomie comme objectif de l'accompagnement social

« L'autonomie j'ai l'impression que c'est un gros marronnier du travail social et surtout du travail éducatif. J'entends ça depuis que j'ai commencé à bosser. Des fois je leur dis "laissez leur le temps", ça peut aussi être très normatif l'autonomie. En France y a plein de papiers à remplir pour beaucoup de choses, plein d'étapes, suffit d'être un peu déprimé ça marche plus et ce n'est pas une question d'autonomie, la personne elle sait ce qu'elle doit faire, elle s'en rend compte donc ça c'est une première chose. » (Isabelle, assistante sociale au Centre Crimée)

L'autonomie, si elle constitue l'un des concepts phares du travail social, n'en est pas pour autant une notion clairement définie. Pourtant présente dans les objectifs affichés des établissements, notion mobilisée comme allant de soi, elle semble pourtant plus abstraite qu'il n'y paraît.

« Les PSA sont réparties sur le territoire parisien et chacune est dédiée à un public différent : femmes et familles, jeunes, hommes. Services sociaux pour le public sans-domicile, elles ont pour missions d'accueillir et d'amener les personnes à accéder ou à ré-accesser à leur autonomie sociale, économique et culturelle.

« CHRS Pauline Roland : L'établissement a pour mission de les accompagner dans leurs démarches d'insertion socio- professionnelle, de les soutenir dans leur vie quotidienne, de favoriser leur accès aux droits, à la citoyenneté et à la culture, dans le but de les aider à recouvrer leur autonomie »⁷⁵⁶.

L'autonomie apparaît bien dans les textes comme un objectif du travail social. On retrouve notamment cette notion dans le texte de la loi 92-722 du 29 juillet 1992, relative au RMI, plus particulièrement dans l'article 42-5 : *« L'insertion proposée aux bénéficiaires du revenu minimum d'insertion et définie avec eux peut, notamment, prendre une ou plusieurs des formes suivantes :*

- 1) *Actions d'évaluation, d'orientation et de remobilisation ;*
- 2) *Activités d'intérêt général ou emplois, avec ou sans aide publique ;*
- 3) *Actions permettant aux bénéficiaires de retrouver ou de développer leur autonomie sociale moyennant un accompagnement social approprié, la participation à la vie*

⁷⁵⁶ Présentation des établissements faite dans les rapports d'activité.

- familiale et civique ainsi qu'à la vie sociale, notamment du quartier ou de la commune, et à des activités de toute nature, notamment de loisir, de culture et de sport* ;
- 4) *Actions permettant l'accès à un logement, le relogement ou l'amélioration de l'habitat* ;
- 5) *Activités ou stages destinés à acquérir ou à améliorer les compétences professionnelles, la connaissance et la maîtrise de l'outil de travail et les capacités d'insertion en milieu professionnel, éventuellement dans le cadre de conventions avec des entreprises, des organismes de formation professionnelle ou des associations ;*
- 6) *Actions visant à faciliter l'accès aux soins, les soins de santé envisagés ne pouvant pas, en tant que tels, être l'objet du contrat d'insertion. »*

Cependant cette notion d'autonomie ne semble jamais clairement définie, c'est notamment ce que souligne le rapport du Credoc portant sur la notion d'autonomie dans le travail social⁷⁵⁷. Ainsi Joseph Rafanelli Orra écrit : *« Il faudrait alors entendre par "autonomie" la capacité de n'importe qui à trouver des modes de débrouillardise dans un milieu donné, lequel n'est autre que le milieu de l'économie. L'idée d'autonomie repose sur l'aptitude de chacun à construire un projet, à développer ses compétences, à mettre à l'épreuve ses capacités d'adaptation. Bref, à incorporer la disposition générale d'une mise en concurrence de son propre capital humain... Il faut donc être en mesure de trouver en soi les ressources nécessaires pour gérer les aléas d'un milieu hostile et foncièrement insécurisant »*⁷⁵⁸.

Relativement peu définie, l'injonction à l'autonomie est toutefois omniprésente dans les discours des professionnelles de la PSA et des centres d'hébergement. L'accompagnement social doit permettre à l'usager de gérer seul l'ensemble de ses démarches, d'où la nécessité de « faire avec ».

« J'essaie d'orienter au moins à Pôle emploi, qu'ils essaient de faire les démarches. J'essaie de faire en sorte qu'ils identifient : Pôle Emploi c'est le travail, l'AS c'est les démarches administratives ; pour que quand ils partiront tout ne soit pas attaché à nous, et qu'ils aient les relais à l'extérieur et qu'ils sachent que faire en cas de besoin. Ils

⁷⁵⁷ D. CHAUFFAUT, E. DAVID, « La notion d'autonomie dans le travail social. L'exemple du RMI. » Crédoc, *Cahiers de recherche*, n°186, septembre 2003.

<https://www.credoc.fr/publications/la-notion-dautonomie-dans-le-travail-social-lexemple-du-rmi>

⁷⁵⁸ J. RAFANELLI ORRA, « Autonomie dans le travail social : fabriquer du dehors dans le dedans », *Z : Revue itinérante d'enquête et de critique sociale*, vol. 5, no. 1, 2011, p. 138-145.

identifient bien notre rôle. Et quand il s'agit des tâches administratives au début on va faire avec eux, pour qu'ils sachent faire tout seul, par exemple, on a fait trois déclarations de la CAF ensemble, ce serait bien d'essayer tout seul. Au moins aller chercher le papier à la CAF, pour qu'ils arrivent à identifier toutes les ressources qu'ils ont pour plus tard. » (Isabelle, assistante sociale au Centre Crimée)

« Nos objectifs en tant que professionnels, c'est l'autonomie. Alors nous l'autonomie effectivement au départ, c'était d'orienter les gens vers l'extérieur. Et finalement les critères d'autonomie avec les nouvelles personnes qu'on a vont changer. Ça va peut-être tout simplement qu'elles puissent un jour, pouvoir appeler toute seule elle-même le taxi quoi. » (Mélodie, assistante sociale au CHRS Charonne)

« Il y a des personnes qui d'elles-mêmes, direct quand elles rentrent ici, elles sont autonomes, elles savent faire. Il y a d'autres personnes, elles savent pas faire, on va faire avec elles, on fait pas toujours avec, mais on ne fait pas tout, enfin, enfin voilà il faut quand même qu'elles soient là quoi. Et donc le but, ça va peut-être être un des objectifs à la sortie des CHRS, sans parler d'autonomie, qu'elles sachent les faire toute seule. Sans qu'elles aient besoin de quelqu'un. Et puis il y a des personnes, pour qui effectivement, bon c'est qu'elles veulent sortir, mais qu'elles seront jamais capables de le faire quoi. Et que du coup, peut-être que notre mission, ça sera justement de leur dire bah, là il faut vous rendre à tel endroit et que la personne par contre, ou qu'elle saura pas le faire, mais elle sera aussi orientée. Et ça sera aussi l'autonomie quelque part puisque d'elle-même elle pourra aller toute seule vers la bonne personne. Avec les situations qui sont de plus en plus lourdes, l'autonomie est différente. » (Mélodie, assistante sociale au CHRS Charonne)

L'autonomie est donc un objectif affiché vers lequel les résidentes doivent tendre. Les travailleurs sociaux semblent adapter leur pratique pour permettre aux résidentes d'acquérir cette compétence, affichée comme nécessaire pour permettre aux familles de vivre dans un logement autonome. Cependant, on constate à travers les discours des travailleurs sociaux que cette injonction à l'autonomie est modulable et que les attentes de l'institution varient en fonction des situations des femmes accompagnées.

Toutefois cette injonction à l'autonomie est parfois mise à mal par le fonctionnement même des structures. C'est en effet le cas des centres d'hébergement dont l'organisation paraît parfois contreproductive. La présence de professionnelles sur site 24h/24 par exemple, ne permet pas aux résidentes d'anticiper leur demande, ou même de se conformer aux attentes en termes de présentation de soi qu'ont les travailleurs sociaux, certaines résidentes se présentant par exemple parfois en pyjama à leur entretien. Concentrer la couverture des besoins des familles dans un seul et même espace peut donc nuire à cette perspective d'autonomie.

« Ici, elles sont très en sécurité, la crèche est juste à côté, l'école est juste à côté. On pourrait dire elles n'ont pas à préparer à manger. C'est vrai, elles rentrent, elles n'ont pas de courses à faire, etc. Il y a les travailleurs sociaux qui sont là jusqu'à 21 heures. Si elles ont des problèmes avec leurs dossiers, il y a toujours quelqu'un pour leur répondre. Au moins, elles n'ont pas à prendre rendez-vous sur l'extérieur, attendre un mois un rendez-vous avec une assistante sociale de secteur surchargée, etc. Le suivi administratif peut être fait ici. On passe les coups de fil avec elles. Mais quand elles vont être dans leur appartement, ça... et le problème est là aussi, c'est qu'ici, elles n'honorent pas toujours leur rendez-vous. Parce qu'elles se disent : ben, de toute façon là il y aura toujours un travailleur social qui sera là, ou n'importe quand, je le verrais. Donc, les rendez-vous, ce n'est pas toujours honoré. Elles viennent au dernier moment, par exemple, la veille, pour le lendemain, pour avoir un certificat d'hébergement, alors qu'elles ont un super rendez-vous, elles viennent à 21 heures, demander un certificat d'émergence. Et quand on leur dit : "Mais quand vous serez dans votre appartement, vous avez besoin d'un papier des impôts, etc., il n'y aura personne à 21 heures". » (Isabelle, assistante sociale au centre Crimée)

« Des fois je me dis, chez elles, comment elles vont anticiper. Ou qu'elles arrivent de l'école avec les dossiers à remplir pour le centre de loisirs, etc., qu'elles ne peuvent pas remplir, et qu'elles arrivent à 20 heures, elles posent tout dans le bureau tous les dossiers : « ben voilà, il y a ça, pour demain pour l'école ». Je me dis : « Mais quand elles vont être chez elles, comment elles vont faire, quoi ? Comment elles vont faire ? » Il n'y aura pas un travailleur social à 20 heures qui va être là, pour le lendemain, permettre que l'enfant puisse partir en sortie, je ne sais pas où, parce qu'elles n'ont pas rempli. Enfin, c'est des choses un peu... qui nous posent question, quand même. » (Sophie, assistante sociale au centre Crimée)

« Alors, dans l'absolu je pense que c'est beaucoup mieux de poser des rendez-vous aux gens parce que, quand ils seront à l'extérieur, et c'est ce que beaucoup nous renvoient, ils peuvent pas se rendre forcément dans une administration sans rendez-vous, on descend en pyjama, enfin je caricature, mais c'est déjà arrivé. Et hop on va dans le bureau de l'assistante sociale, et paf paf, non. Des fois c'est vraiment les grosses difficultés que peuvent rencontrer les gens à l'extérieur, parce qu'ils ont l'habitude de ça. C'est vrai que je pense que nous aussi, notre rôle c'est peut-être de cadrer des choses du coup, de poser des rendez-vous, ça les aide. » (Mélodie, assistante sociale au CHRS Charonne)

En outre cette présence de professionnelles en soirée et en weekend est questionnée par les éducatrices. Ces dernières estiment que cette présence en continu ne favorise pas l'autonomisation des résidentes, et alimente le sentiment de surveillance souvent exprimé par ces dernières. D'ailleurs, les éducatrices ne voient pas la nécessité de la présence. En soirée, la majorité des résidentes sont dans leur chambre pour assurer les tâches familiales (devoirs,

repas, douches, etc.) et les weekends beaucoup de familles semblent s'absenter pour vaquer à leurs propres activités. Leur présence sur ces horaires en décalé questionne ainsi les professionnelles sur leur rôle et l'intérêt pour les résidentes aujourd'hui hébergées.

Cette injonction à l'autonomie peut notamment devenir une injonction paradoxale du fait de la concentration de nombreux services au sein de l'établissement dans lequel vivent les résidentes mais aussi du fait de certaines règles régissant l'établissement, comme l'interdiction de laisser les enfants seuls dans les chambres.

L'autonomie devrait donc s'accompagner de pratiques la favorisant, mais aussi, d'une évolution des règles régissant les centres d'hébergement. Il s'agirait de « faire avec » mais aussi d'orienter au maximum les résidentes vers des acteurs ou structures extérieures. Or, l'histoire des centres d'hébergement, nous l'avons vu avec l'exemple du centre Pauline Roland, est l'histoire du modèle asilaire, dont les professionnelles tentent de s'affranchir pour promouvoir l'autonomie des résidentes. En effet, les résidentes qu'on souhaitait jusqu'alors garder captives de l'institution, sont de plus en plus poussées à sortir du centre d'hébergement. Si « *les CHRS ont, dans leurs origines, favorisé et mis en place des logiques internes et des pratiques d'internement* »⁷⁵⁹, il apparaît nécessaire désormais de développer les pratiques « extra-institutionnelles ». Les travailleurs sociaux insistent sur ce point : tout ce qui peut être fait à l'extérieur doit être favorisé. Et ce d'autant plus que les résidentes, comme nous l'avons vu, ne participent que peu aux ateliers travail, logement ou autres proposés à l'intérieur même des structures, favorisant davantage les activités « plaisir » comme la cuisine ou le sport.

« L'atelier emploi, les premières années on avait 3 permanences par semaine, et si on avait une personne c'était déjà bien. Donc on a décidé de développer l'orientation vers l'extérieur. » (Julien, éducateur au CHRS Charonne)

« Emmaüs fait des ateliers relogement, il y a différents thèmes : qu'est-ce qu'un logement social, les droits et obligations du bailleur et du locataire, les charges, comment gérer un budget... Parce que nous quand on leur en parle, on parle du budget, on essaie de voir si elles peuvent mettre un peu de côté, elles ont tendance à se braquer mais conseiller par des gens extérieurs c'est mieux. Parce que quand elles apprennent combien ça coûte elles sont choquées, et surtout elles ne remettent pas en cause l'information qui leur a été donnée. Donc ça c'est bien que ce soit à l'extérieur. » (Camille, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

⁷⁵⁹ P. PELEGE, *Hébergement et réinsertion sociale, les CHRS : dispositifs, usagers, intervenants*, Paris, Dunod, 2004. p58.

« Tu fais partie de leur quotidien, du lieu où elles habitent, c'est ça qui est compliqué. Rester professionnel tout en restant bienveillant, dans l'empathie. Le fait qu'elles habitent ici, d'être la référente sur tout, c'est pas simple. C'est pour ça que je les oriente beaucoup sur l'extérieur. » (Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

Dans la même lignée, il arrive que les éducateurs proposent des rendez-vous à l'extérieur de la structure, dans un but précis comme découvrir les parcs où emmener les enfants, ou se repérer dans le quartier. Ils s'accordent à dire que le fait de sortir avec la résidente est un réel atout dans la dynamique d'accompagnement.

« J'ai accompagné quelqu'un qui avait des phobies alimentaires et qui ne se nourrissait que d'un type très précis de riz. Donc je cherchais plutôt des solutions pour qu'elle puisse manger, donc on a fait un tour dans le quartier pour trouver du riz cuit, particulier parce que cassé deux fois. Ça a été un accompagnement assez physique, on a beaucoup arpenté le quartier. Je l'ai aussi accompagnée dans toutes ses démarches parce qu'elle ne sait ni lire ni écrire. » (Alice, éducatrice au CHRS Pauline Roland)

L'accent est donc aujourd'hui mis sur l'extérieur de la structure, afin de rendre au maximum les personnes autonomes dans leurs démarches mais aussi afin qu'elles puissent changer d'environnement, notamment quand l'accompagnement s'étire sur la durée.

« L'extérieur c'est important, on axe vachement dessus. Parce que 1 an ça va, 2 ans ça va encore, mais 3 ans tu pètes un câble. C'est une étape mais il ne faut pas que ça dure dans le temps. » (Dominique, assistante sociale au CHRS Pauline Roland)

L'accompagnement social ayant vocation à s'adapter aux situations en fonction des ressources de chaque résidente, cherche à rendre les résidentes autonomes. Entrant parfois en collision avec le fonctionnement et l'organisation même des centres d'hébergement⁷⁶⁰, l'autonomie est travaillée par les assistantes sociales et les éducatrices par des orientations à l'extérieur, parfois même en accompagnant physiquement les résidentes. L'extérieur devient l'exercice de l'autonomie, ce qui n'est finalement pas ou peu possible à l'intérieur des centres. Cela passe aussi par la façon dont les travailleurs sociaux accompagnent les résidentes : donner des rendez-vous, imposer des règles de bonne conduite, faire avec et non pour, etc.

⁷⁶⁰ Dans cette partie nous n'abordons que peu la notion d'autonomie dans le cadre du suivi en PSA, qui peut être un objectif en soi mais qui du fait de la durée de l'accompagnement ne semble pas toujours possible. Cependant la question de l'autonomie apparaît dans les discours des professionnelles de la PSA comme un indicateur nécessaire à la bonne orientation du public : en CHRS, en résidence sociale ou encore en intermédiation locative.

L'objectif est bien que les résidentes puissent vivre de façon autonome dans leur futur logement. Or pour certains centres l'impossibilité de cuisiner (et donc de faire des courses et de gérer un budget), de recevoir des visites (et donc d'apprendre à se protéger de relations parfois dangereuses) ou de laisser les enfants seuls dans les espaces de vie, entrave en partie cette poursuite de l'autonomie.

« Moi je dirais que je n'ai pas de domicile, mais pas pour dire que je suis pas hébergé, ou que je n'ai pas un endroit pour dormir. Sauf que je n'ai pas un cadre qui permet de croire que je suis, comme on dit autonome, voilà, c'est tout. » (Résidente au CHRS Pauline Roland, 38 ans depuis 7 mois, 4 enfants dont 2 restés au pays)

Pour beaucoup de travailleurs sociaux, l'autonomie passe par l'insertion professionnelle, permettant de recevoir un revenu et donc d'obtenir un logement. Or la poursuite de ce type d'insertion est réinterrogée par le principe d'inconditionnalité et donc l'accueil d'un public dont l'insertion professionnelle ne peut s'envisager à moyen terme.

« C'est quand même l'une des missions principales du CHRS aussi, d'accompagner les personnes vers l'emploi, pour qu'elles rentrent. Parce qu'effectivement, sans emploi, elles ont pas de ressources, ou elles ont les prestations de la CAF mais c'est pas suffisant pour un logement. Après c'est vrai qu'on a de plus en plus de situations qui sont compliquées avec l'accueil inconditionnel. Et je trouve que le CHRS du coup a du mal à répondre vraiment, à sa mission première qui est vraiment rendre l'autonomie aux familles ». (Mélodie, assistante sociale au CHRS Charonne)

L'évolution des profils des familles accueillies est donc loin d'être neutre tant pour l'organisation même des centres d'hébergement que pour le travail social. Elle conduit donc les professionnelles à repenser l'accompagnement qu'elles proposent pour être en phase avec les besoins et les attentes des publics qui ne sont plus ceux pour lesquelles les structures avaient été initialement créées. Il s'agit désormais davantage d'accompagner des familles, majoritairement migrantes, qui éprouvent parfois des difficultés d'insertion professionnelle du fait d'un manque de maîtrise du français ou de l'absence de papiers. Outre cet accompagnement repensé, le rôle des professionnelles est lui aussi remis en question par l'arrivée de ces nouveaux profils, les résidentes attendant principalement une aide administrative pour les aider à accéder à un logement autonome. Enfin, les professionnelles doivent aussi repenser leur place et leur suivi dans un temps particulièrement long du fait de l'allongement des durées de séjour (plus de 3 ans en moyenne), engendrant des difficultés à maintenir une dynamique, d'autant plus que, le temps avançant, les résidentes semblent de moins en moins bien vivre les règles institutionnelles régissant leur vie.

3. Se définir et être défini, un décalage marqué

Dans ce chapitre nous avons pu voir que le nouveau public sans-domicile présent dans les structures étudiées pose de nouvelles problématiques relativement inattendues par les professionnelles en termes d'accompagnement. Les travailleurs sociaux soulignent le décalage auquel ils sont confrontés entre le public attendu et les représentations qui en découlent, et celui qui est réellement accueilli. Lorsque ces professionnels sont arrivés dans les structures, ils s'imaginaient travailler avec un public de « grands précaires ». Or une fois confrontés à la réalité, ils font tous le même constat : les familles sans-domicile rencontrées ont effectivement une problématique de logement ; cependant elles ne semblent pas différentes des autres familles suivies en service social de droit commun⁷⁶¹.

« Quand tu n'as pas intégré la PSA tu ne te rends pas compte de ce que c'est le public, tu sais que c'est des femmes SDF mais tu te demandes, est ce qu'elles dorment à la rue ? Est-ce que c'est possible de dormir à la rue avec des enfants ? Et en fait quand tu arrives tu te rends compte qu'elles ne sont pas à la rue ou très rarement ». (Audrey, conseillère en économie sociale et familiale à la PSA)

« Des SDF, on n'en voit pas souvent ici ! Je ne devrais pas dire ça, mais on ne voit pas ce que je pensais voir. Voilà. Je n'ai pas vu ce que je pensais voir. On a un public qui est majoritairement hébergé au 115. Je ne dis pas que c'est génial, ce n'est quand même pas la panacée non plus, le 115, mais on a... Voilà, moi, je trouve que le public SDF qu'on voit de plus en plus dans les rues de Paris, on ne le voit jamais. On ne le voit pas. La structure n'est pas adaptée pour le recevoir, on n'est pas... Je crois même que les anciennes collègues ne sont pas formées, peut-être, à recevoir ce type de public parce que c'est quand même un public assez particulier. » (Mélanie, conseillère en économie sociale et familiale à la PSA)

« On n'est pas du tout sur du public grand exclu, j'en ai une situation sur ma file active. C'est pas du tout du public SDF, pour moi le public SDF c'est un public à la rue, là c'est des familles hébergées, elles sont au 115. Leur problème c'est qu'elles sont un jour arrivées en France, pour la plupart, avec leur bagage, et voilà. Elles n'ont aucun problème d'errance réelle. Pour moi la PSA n'a pas du tout un public de rue. » (Éline, conseillère en économie sociale et familiale à la PSA)

Ce constat les pousse à interroger non seulement la catégorie, mais aussi le rôle tenu par l'institution dans la définition du public. En effet, la façon dont sont pensées et construites les structures, et notamment la PSA, favorise, selon les travailleurs sociaux, un public donné tout en excluant un autre.

⁷⁶¹ Service Social Polyvalent présent sur chaque arrondissement.

Plus précisément, selon eux, le service apparaît comme trop « rigide », du fait des critères nécessaires pour y être suivi⁷⁶² d'une part, et du fait de son fonctionnement (horaires fixes, prise de rendez-vous, nécessité d'avoir ses papiers avec soi) d'autre part. Cette organisation ne paraît pas adaptée au public sans-domicile pensé par les professionnelles (désocialisé, vivant à la rue), et favoriserait l'exclusion de la partie du public la plus précarisée.

Par ailleurs, la PSA étant un service parisien relativement unique de par sa spécificité d'accueil de « catégorie », c'est-à-dire d'une catégorie de public donné, elle créerait, d'après les professionnelles, son propre public. En effet, l'organisation de l'action sociale parisienne est pensée de telle façon que les personnes sans adresse stable⁷⁶³ ou disposant d'une domiciliation administrative, ne peuvent être suivies par le service social d'un arrondissement, et doivent de ce fait se rendre à la PSA. Cependant, les personnes stabilisées dans un hôtel du 115 depuis plus de trois mois, ou encore bénéficiant d'une prise en charge hôtelière au titre de l'aide sociale à l'enfance sont suivies dans le service de l'arrondissement où elles vivent, et ne sont pas dirigées vers la PSA bien que leur situation liée au logement soit proche.

« Alors, il faut quand même relativiser parce que souvent on entend, la PSA c'est un public machin, machin. Je vais vous dire une chose que le public qu'on accueille en PSA, il est pas si différent de ce que moi j'ai pu faire par exemple en secteur. C'est une certaine réalité, sauf que les gens ici ils en font tout un truc. Il y a un imaginaire, il y a tout un fantasme sur la PSA d'il y a 15 ans qui n'est plus la PSA d'aujourd'hui. Le public a évolué, les familles SDF d'aujourd'hui c'est des familles comme vous et nous, qui travaillent, qui ont des contrats de travail, qui ont des prestations familiales, leurs enfants sont scolarisés. La grosse problématique c'est l'hébergement et le logement qui est une problématique assez récurrente en région parisienne, et notamment sur Paris. Et en fait il y a un service qui est dédié à ces personnes sans-domicile fixe. C'est nous, c'est le service de la PSA. Sauf que ces personnes-là en banlieue, les PSA ça n'existe pas, elles sont accueillies où ? En service social polyvalent de secteur. Donc toutes les personnes qui sont hébergées, toutes les familles 115 là qu'on voit machin qu'on dit SDF, moi je les avais en banlieue, donc ça ne change pas. » (Linda, assistante sociale à la PSA)

Ce décalage entre réalité et représentation est intéressant, notamment car le même constat a été dressé concernant d'autres structures. C'est en effet ce que soulignent les sociologues Marie Loison et Rosane Braud vis-à-vis des haltes de nuit. Ces dispositifs créés entre 2018 et

⁷⁶² Être parisien et en situation régulière sur le territoire français (sauf dans le cas de situations relevant de l'aide sociale à l'enfance).

⁷⁶³ Hôtel 115 non stabilisé, hébergement chez un tiers, CHU, adresse dépendant d'un service de domiciliation.

2019 ciblent alors les femmes sans-abri, isolées, au long parcours d'errance, et très désocialisées. Or il semble que très vite, « *les acteurs et actrices institutionnel-le-s et les professionnel-le-s de terrain sont confronté-e-s à une difficulté de mise en œuvre du dispositif d'action publique : celle du défaut de ciblage des besoins des femmes destinataires* »⁷⁶⁴. En effet, les sociologues le précisent, tout comme à la PSA ou dans les centres d'hébergement étudiés « *les femmes accueillies au sein des haltes ne sont pas des sans-abri "grandes cassées" mais plutôt des femmes sans-domicile en demande de logement qui ont subi des violences (notamment de genre) dans leurs trajectoires migratoires* »⁷⁶⁵. Elles ne sont ni très désocialisées, ni ancrées dans un parcours de rue. Ainsi les trajectoires des femmes orientées vers ces structures, comme celles rencontrées dans le cadre de notre thèse, sont marquées principalement par la migration et les violences subies tout au long de leur vie. Les haltes de nuit s'avèrent rapidement non adaptées à leur prise en charge et leurs problématiques : « *les responsables des haltes se retrouvent donc face à un public à qui l'accompagnement proposé n'est pas adapté : les femmes sont en demande de logement ou de soins pour se reconstruire suite aux violences physiques et/ ou psychologiques qu'elles ont subies. Cependant, du fait des politiques restrictives actuelles, de logement, de santé, d'aide sociale et d'immigration, il manque des places dans les structures d'accueil – pour sans-domicile, pour demandeurs d'asile, ou pour familles en difficultés – et peu de solutions de long terme sont proposées* »⁷⁶⁶. L'inadéquation des dispositifs créés aux publics réellement reçus n'est donc pas spécifique aux structures municipales, dont la création remontant à plusieurs décennies aurait pu constituer le seul facteur explicatif. En effet, les haltes, créées très récemment, mettent en lumière que le décalage n'est pas forcément lié à une structuration datée d'un dispositif, mais plutôt à une méconnaissance du public dans un contexte constituant lui-même un facteur explicatif. Ce contexte, c'est le manque de places d'hébergement pour les femmes et pour les migrants : « *Si la temporalité du travail d'accompagnement des femmes sans-abri n'est pas celle, institutionnelle, du développement et du suivi des haltes pour femmes, c'est aussi parce que leur ouverture a créé une sorte d'"appel d'air" et a répondu à un besoin d'hébergement et de mise à l'abri des femmes sans-domicile (et pas seulement sans-abri), du fait du manque d'offres d'hébergement disponibles pour ces femmes* »⁷⁶⁷.

⁷⁶⁴ R. BRAUD, et M. LOISON, « Le sans-abrisme au féminin. Quand les haltes pour femmes interrogent les dispositifs d'urgence sociale », *Travail, genre et sociétés*, vol. 47, no. 1, 2022, p. 131-147.

⁷⁶⁵ *Ibid.*

⁷⁶⁶ *Ibid.*

⁷⁶⁷ R. BRAUD, et M. LOISON, « Le sans-abrisme au féminin. Quand les haltes pour femmes interrogent les dispositifs d'urgence sociale », *Travail, genre et sociétés*, vol. 47, no. 1, 2022, p. 131-147.

Comme le montre l'exemple des Haltes mais aussi l'analyse des structures municipales, une faible part des familles sans-domicile a connu la rue, et les nouvelles problématiques liées à leur accompagnement semblent davantage attachées à leur parcours migratoire qu'à leur parcours « SDF ». D'ailleurs, les professionnelles n'utilisent jamais le terme de « sans-domicile » lorsqu'elles parlent du public accueilli. Elles ont tendance à privilégier en PSA le terme « d'usager, » appellation générique du public accueilli en service social, ou celui de « résidente » en centre d'hébergement. Ces terminologies sont d'ailleurs reprises par les familles rencontrées, notamment pour parler des autres personnes du centre d'hébergement. En effet, les familles ne reprennent pas à leur compte la catégorie « sans-domicile » mais ont tendance à se définir en fonction de leur origine géographique⁷⁶⁸, et à faire de même lorsqu'elles évoquent « leurs voisines ». Pascale Pichon souligne dans son ouvrage que « *l'identité sociale que les personnes peuvent revendiquer apparaît en premier lieu à travers l'acte de se nommer et d'être nommées et désignées* »⁷⁶⁹. De fait, pour les femmes rencontrées, ce n'est pas l'absence de logement qui impacte leur façon de se définir mais bien leur origine géographique. Par conséquent, l'absence du sentiment d'appartenance à une catégorie telle que celle des sans-domicile, induit l'absence d'opposition « eux »/« nous » : les « sans » ou les « avec » domicile.

« *On est mélangé, il y a des Russes, il y a des Nigériennes...* » (ancienne résidente du CHRS Pauline Roland - relogée depuis 5 ans — 30 ans – deux enfants)

Le fait que ni les professionnelles ni les femmes rencontrées ne mobilisent la catégorie sans-domicile est significatif. Dans un contexte parisien, où le logement est une problématique à part entière, est-il pertinent de qualifier un public uniquement en fonction de son mode d'habitation ou de son absence de logement ? Nous l'avons évoqué, en France, la définition de la catégorie sans-domicile se limite souvent à la question du logement. Si le manque de logement est une vulnérabilité en tant que telle, est-elle suffisante pour qualifier un public si hétérogène et évolutif et souvent davantage marqué par son parcours migratoire ou par les violences subies dans le cadre familial ou conjugal ?

La prise en charge des familles sans-domicile par les structures municipales a évolué au fil des années, en raison des évolutions juridiques, de l'étayage des dispositifs venant se compléter les uns les autres ; du fait de la professionnalisation des agents accompagnant les

⁷⁶⁸ Pour qualifier le public du centre d'hébergement, une enquêtée nous dit « ici il n'y a que des immigrés ».

⁷⁶⁹ P. PICHON, *Vivre dans la rue. Sociologie des sans domicile fixe*, Paris, Aux lieux d'être, 2007.304 p.

familles, et de l'humanisation des structures, qu'il s'agisse du bâti ou des règles instituées ; mais aussi par l'évolution même des profils des familles accueillies.

Ainsi, ces structures, souvent datées, créées pour répondre à des publics d'un autre temps, se sont progressivement transformées pour entrer dans le XIX^{ème} siècle : travaux de modernisation (comme l'installation de kitchenette au centre Crimée), disparition du corps des surveillantes ou encore l'étayage des équipes sociales via l'arrivée d'éducatrices. Cependant ces évolutions n'ont, semble-t-il, pas totalement permis d'en finir avec la surveillance des familles prises en charge. Ces dernières se sentent régulièrement infantilisées par les règles de l'établissement : bons de garde nécessaire pour informer les professionnelles que ses enfants sont bien gardés par une « voisine » lorsque les mères s'absentent, demandes pour pouvoir dormir une nuit chez des amis ou ailleurs, impossibilité de recevoir des visites dans les chambres (pour les centres Crimée et Pauline Roland), impossibilité de cuisiner (pour le CHRS Pauline Roland). Ces règles sont d'autant plus difficiles à vivre que ces familles restent désormais non pas six mois, mais en moyenne quasiment trois ans dans les centres d'hébergement. L'impossibilité de recevoir des visites en chambre ou de cuisiner est donc de plus en plus difficile à supporter, d'autant que plus que les femmes continuent leur vie (grossesse, changement de compagnon, etc.).

En outre il semble que les règles instituées ont été pensées pour un public qui n'est plus. En effet, on constate une réelle évolution des profils des familles accueillies depuis le début des années 2000. Il ne s'agit plus de femmes particulièrement isolées et désocialisées, qu'il faudrait « remettre sur pied, » mais de femmes aux parcours migratoires pour la plupart et dont la trajectoire est souvent marquée par des événements violents (excisions, mariage forcé, violences conjugales, etc.). L'accompagnement proposé par les professionnelles est de fait largement modifié par ces nouveaux profils et les nouveaux besoins à accompagner : non maîtrise de la langue française, absence ou perte de titre de séjour, impossibilité de travailler sur le territoire français, etc. Par ailleurs les femmes accueillies sont souvent plus en demande d'aide administrative et moins d'aide « au quotidien » comme cela pouvait être le cas auparavant. Si l'écoute reste très importante (beaucoup des femmes interrogées la mentionnent comme telle), le rôle du travailleur social est semble-t-il moins central, au sens où les femmes sont désormais moins isolées et plus connectées (ce qui leur permet d'être en lien avec leur famille notamment). Les nouveaux profils des familles redéfinissent donc en partie le rôle et la place des travailleurs sociaux mais aussi ceux de l'institution.

On mesure donc une forme de décalage qui s'opère entre le public attendu et celui réellement reçu qui interroge de fait les pratiques organisationnelles, mais aussi d'accompagnement. La

question par exemple de l'interdiction de visite pour des mères pensées comme monoparentales par l'institution mais ne l'étant pas dans les faits, en est un exemple éclairant. Cette interdiction freine la dynamique familiale qui serait pourtant bénéfique tant pour les enfants que pour les mères, qui auraient alors la possibilité de les faire garder et donc qui pourraient plus facilement accéder à des emplois en horaires décalés.

Dans ce chapitre, nous avons souhaité poser la question de l'effet de la catégorie sans-domicile sur les pratiques des travailleurs sociaux. En partant du fait que l'action publique définit des catégories pour agir, conditionnant et cadrant un type de population par les dispositifs d'État, nous voulions comprendre l'impact de cette catégorisation. En effet, Marc Lorient souligne le fait qu'« *une fois qu'un individu, un phénomène ou un problème est catégorisé ou étiqueté, il n'est plus perçu et traité de la même façon et en sort nécessairement transformé* »⁷⁷⁰. La mobilisation de la catégorie « sans-domicile » par les acteurs de l'action publique (ici les travailleurs sociaux) s'avère être un point essentiel de la trajectoire des familles : une fois qualifiée comme telle, c'est tout un ensemble de dispositifs spécialisés et de modes de prise en charge, pensés en amont, qui s'ouvrent à elles. Cependant, ce qui nous a semblé intéressant ici, est la façon dont la population sans-domicile en question a redéfini elle-même le dispositif. On comprend, en se penchant plus particulièrement sur les usages et les pratiques, qu'il ne s'agit pas d'une relation univoque entre action publique et population, qui serait présumée passive. Au contraire, les usagers, de par leurs profils et leurs besoins, ont redéfini eux-mêmes, en partie, ce qu'était l'accueil des sans-domicile, au point que le travail social proposé s'en trouve transformé. Notre questionnement a alors pu glisser des effets de la catégorie sur la population ciblée aux effets du public sur la catégorie prise en compte.

⁷⁷⁰ M. LORIENT, *La construction du social. Souffrance, travail et catégorisation des usagers dans l'action publique*, Presses universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », 2012. p.65

Conclusion

Cette thèse a retracé l'histoire de la prise en charge des femmes sans-domicile accompagnées d'enfant, telle que mise en œuvre par la municipalité parisienne, de ses balbutiements à la fin du XIX^{ème} siècle à aujourd'hui. Cette histoire est autant celle des modalités institutionnelles de cette prise en charge et de ses acteurs, que celle de la population visée par celles-ci. L'approche socio-historique adoptée permet d'analyser les évolutions des dispositifs développés par la Ville de Paris, ainsi que celles du public à qui ils se destinent : les femmes sans-domicile et leurs enfants.

L'assistance municipale aux familles en situation de grande précarité se développe après des siècles de répression du vagabondage et de la mendicité. À la fin du XIX^{ème} siècle et jusqu'en 1994, le vagabondage et la mendicité sont considérés comme des délits, même si, comme le montre Julien Damon, on constate dès le début du XX^e siècle « *un affaiblissement de la pression pénale concernant les vagabonds et les mendiants* »⁷⁷¹.

Les dispositifs mis en place sont d'emblée pris dans une tension entre répression et secours, perceptible dans certaines sources archivistiques consultées. Qu'il s'agisse des œuvres privées ou de la Ville de Paris, la modalité d'assistance reste la même : celle de l'hospitalité, rappelant en creux son pendant répressif, celui de l'enfermement. Offrir l'hospitalité à ces femmes sans-domicile répond alors à plusieurs objectifs avancés par la ville de Paris : lutter contre le vice, le crime et la déviance (les femmes sans-domicile renvoyant souvent à la figure de la prostituée dans l'imaginaire collectif) mais aussi protéger les enfants qui les accompagnent, dans une perspective de diminution des abandons, dont le nombre, à Paris, augmente au cours du XIX^{ème} siècle⁷⁷².

La municipalité parisienne développe alors un réseau d'établissements municipaux pour prendre en charge ces femmes, dont le premier, est le refuge-ouvroir Pauline Roland. Ouvert en 1890, il se destine à accueillir des femmes aptes au travail, seules ou avec enfants, se retrouvant momentanément sans asile et sans ouvrage. Dispositif d'assistance par le travail, il perpétue à sa façon le tri opéré depuis des siècles entre les « bons pauvres » et les « mauvais pauvres », afin de ne porter secours qu'aux femmes les plus méritantes. Ainsi, son organisation est pensée pour dissuader les femmes « oisives » qui ne mériteraient pas d'être

⁷⁷¹ J. DAMON. « La prise en charge des vagabonds, des mendiants et des clochards : une histoire en mouvement », *Revue de droit sanitaire et social*, vol. 43, n° 6, 2007, pp. 933-951.

⁷⁷² A. GUESLIN, *Gens pauvres, pauvres gens dans la France du XIX^e siècle*, Paris, Aubier, 1998.

secourues : travail obligatoire au sein des ateliers mis en place à l'intérieur du refuge, règlement intérieur particulièrement strict et recherche d'un certain inconfort, sont autant de modalités permettant d'opérer ce « tri ». D'abord pensé pour des femmes « bien portantes » et « aptes à travailler », l'établissement accueille rapidement un public que la municipalité semble avoir sous-estimé : celui des femmes enceintes et/ou accompagnées d'enfants, qui représente une part de plus en plus importante parmi les femmes hébergées au refuge Pauline Roland. Devant ce constat, la municipalité renforce son réseau d'établissements à destination des femmes enceintes ou accompagnées d'enfants, sans toutefois parvenir à modifier la composition du public de Pauline-Roland. Les femmes enceintes ou avec enfants, celles qu'on appelle alors « filles-mère », deviennent alors un nouveau public cible de l'assistance municipale, conduisant notamment l'asile Pauline Roland à développer des services et compétences supplémentaires (arrivée d'une sage-femme, crèche, pouponnière). Cette évolution dessert l'objectif initial de la structure, qui était le relèvement moral par la remise au travail : on observe une baisse progressive des placements des hospitalisées auprès d'employeurs, et en parallèle une hausse des orientations vers des maternités ou autres établissements tels que les centres maternels. Ces filles-mères, jusqu'à présent souvent rejetées par la société et présentées comme des « parias », deviennent secourables.

Ce changement de posture de la municipalité et des œuvres privées à l'égard de ces mères célibataires s'opère à la sortie de la Grande Guerre, lorsque se dessine un mouvement nataliste fort en réponse aux pertes humaines déplorées. La fille-mère est moralement répréhensible, mais elle porte la vie, et à ce titre doit être secourue. L'assistance qui lui est apportée doit permettre d'éviter l'abandon, mais aussi l'infanticide et la mortalité infantile. En la secourant, il s'agit de la surveiller, de lui apprendre à être mère et à ce titre de secourir son enfant. Les années 1920 voient se développer une nouvelle offre d'établissements à destination de ces femmes, dont le principal est la Maison Maternelle de Saint-Maurice. La prise en charge proposée s'avère particulièrement axée sur le contrôle de ces jeunes femmes et de leur rôle de mère, et des similarités apparaissent avec celui mis en œuvre entre les murs de Pauline-Roland. Cette Maison Maternelle, qui dans un premier temps n'assiste que les femmes et leurs nouveau-nés, ouvre une section en 1928 à destination des femmes enceintes. Une baisse d'entrée des femmes enceintes au sein de l'asile Pauline Roland est observable sur cette même période, nous permettant de faire l'hypothèse que la Maison Maternelle Saint-Maurice, en remplissant son rôle auprès du public initialement ciblé, vient en partie transformer le public de Pauline-Roland, qui jusqu'alors assistait ces femmes sans qu'elles en soient nécessairement la cible première.

La période de l'entre-deux-guerres et particulièrement la crise des années 1930 redessine en partie le profil du public de Pauline-Roland, majoritairement composé, jusqu'à la Grande Guerre de jeunes femmes, enceintes, nouvellement arrivées de province, domestiques et célibataires. Au cours des années 1930, la diminution du nombre de femmes enceintes (qui peut être mise en corrélation avec la baisse du nombre de naissances illégitimes sur le territoire français) s'accompagne d'une baisse de la part des plus jeunes (les 15-25 ans) au profit de catégories d'âge plus élevé. En outre, alors que les jeunes femmes jusqu'alors prises en charge arrivaient quasiment en direct de la province, les femmes qui poussent la porte de l'établissement semblent établies sur le territoire parisien depuis plus longtemps, le chômage ainsi qu'un moindre besoin de domestiques (principale fonction occupée par les résidentes jusqu'alors) les ayant semble-t-il conduites à une situation de dénuement. Malgré des évolutions notables, certaines grandes tendances semblent perdurer, la figure de la fille-mère ne disparaît pas, même si elle représente une part moins importante des hospitalisées du refuge Pauline-Roland.

La période de l'entre-deux-guerres, est aussi marquée par une préoccupation hygiéniste particulièrement forte. La lutte contre les maladies telles que la syphilis et la tuberculose, considérées comme de réels fléaux sociaux, devient un impératif. Elle répond au besoin de protéger la population (le taux de mortalité lié à ces maladies étant particulièrement élevé) et à l'objectif nataliste encore très présent. La syphilis est considérée comme héréditaire et responsable de la transmission de « tares » ou de « handicaps » à la génération future. Cette lutte, d'ampleur nationale, se traduit dans l'enceinte de Pauline-Roland par la création, dès 1932, d'un service de prophylaxie antivénérienne. Il est intéressant de noter comment l'établissement contrôle alors ses « hospitalisées » jusqu'à leur état de santé.

Les impacts de la Seconde Guerre Mondiale sur la prise en charge des femmes sans-domicile sont difficilement observables. Les familles hébergées sont, comme les familles parisiennes, évacuées de la capitale. On constate alors de fait une baisse de la fréquentation de Pauline-Roland. À la Libération, l'asile reprend progressivement son fonctionnement et se dote très rapidement d'une assistante sociale (le suivi social était jusqu'en 1947 réalisé par la directrice de l'établissement).

La mise en place du service social au début des années 1950 donne à voir un changement de l'aide apportée aux femmes sans-domicile, qui ne sont plus simplement hébergées et remise au travail mais peuvent désormais être « accompagnées » par une professionnelle formée pour cela.

Les années 1950 sont aussi marquées par le développement de nouvelles modalités de secours proposées aux sans-domicile parisiens. En plus des asiles et refuges municipaux, la Ville de Paris met en place dès 1950 une aide financière, pouvant être allouée, sous certaines conditions, aux personnes sans-domicile. Apporter une aide pécuniaire à un public jusqu'alors soupçonné d'oisiveté manifeste une évolution importante dans le traitement de la question sans-domicile. Si les modalités et lieux d'attribution sont progressivement repensés, cette aide perdure. En parallèle, dès l'hiver 1953-1954, la municipalité développe des dispositifs de « mise à l'abri » en période hivernale, notamment du fait d'hivers particulièrement rigoureux. Ces dispositifs se renouvelant d'une année sur l'autre et nécessitant un travail conséquent de réquisition de lieux et d'aménagement, conduit au développement d'un « service des urgences », qui a alors à sa charge la gestion de ces mises à l'abri hivernales mais aussi la gestion des « urgences », c'est-à-dire l'hébergement des personnes qualifiées de sinistrées suite à un incendie, ou à une évacuation du fait de désordres du bâtiment, alors courants en raison de la vétusté du parc de logements. S'il est aussi prévu que le service des urgences prenne en charge les familles sans-domicile, et dans certains cas les isolés, l'apparition de la catégorie des « sinistrés » à cette période réactualise le « tri » entre les pauvres légitimes d'être secourus et ceux l'étant moins : d'abord les sinistrés, ensuite les familles, et à titre plus exceptionnels les hommes ou femmes seules. De même, si l'assistance municipale à destination des sans-domicile se développe, le volet « répression » et surveillance n'est pour autant pas abandonné. C'est ce que l'on observe avec la création de l'Équipe de Ramassage des Vagabonds « dont la mission consiste à "ramasser" les vagabonds et les clochards en vue de les emmener de force au dépôt de mendicité de la Seine »⁷⁷³. Davantage destinée aux personnes sans-domicile visibles dans l'espace public, majoritairement des hommes, ce dispositif se développe au même moment que l'étayage de l'assistance municipale. Ordre public et prise en charge se côtoient encore largement.

Les services municipaux à destination des personnes sans-domicile se diversifient à partir du début des années 1970, avec la création de la Permanence Sociale. La ville de Paris choisit en effet de créer un service spécialisé, centralisant progressivement la prise en charge de tous les sans-domicile, pour l'heure encore répartis dans chaque section d'arrondissement en fonction de leur initiale patronymique. L'analyse de cette Permanence donne à voir l'évolution du public qui la fréquente, ainsi que sa professionnalisation progressive. L'augmentation du nombre de femmes et de familles fréquentant cette permanence, aux côtés d'hommes souvent

⁷⁷³ M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019. p64

« clochardisés », alcoolisés, conduit la municipalité à créer une seconde Permanence, dédiée à ces publics. Ce mouvement de spécialisation par type de public, observable également dans les dispositifs d'hébergement, conduit à la création d'une troisième Permanence au début des années 1980 pour permettre une prise en charge différenciée des publics jeunes.

L'offre municipale d'aide à destination des femmes et des familles sans-domicile repose alors principalement sur trois établissements travaillant aux missions complémentaires, chacun constituant un maillon d'une chaîne de prise en charge : le refuge Pauline Roland (axé sur l'insertion), l'asile George Sand et la Permanence (organisés selon un principe d'urgence). Chaque établissement offre des modalités d'accueil différentes, allant d'une aide financière ponctuelle, à un hébergement « sec » et ponctuel pour le volet urgence et jusqu'à une prise en charge plus globale (hébergement sur un temps plutôt long et accompagnement social) pour le volet « insertion » ou « réintégration, » pour reprendre les termes de l'époque.

L'analyse du fonctionnement du centre Pauline-Roland a montré que ce refuge est aussi un outil de surveillance des femmes sans-domicile. Architecture du bâtiment, contrôle des identités, hygiénisme poussé à son paroxysme, règlements contraignants, uniformes, obligation de travail au sein des ateliers, régulation des liens avec l'extérieur, mais aussi contrôle du rôle de mère, tout est réuni pour qualifier cet établissement d'« institution totale »⁷⁷⁴. Ce contrôle et la surveillance de tous les pans de la vie quotidienne des femmes hébergées sont particulièrement incarnés par les professionnelles au contact des résidentes : les surveillantes.

L'étude du dispositif de surveillance mis en œuvre par cet établissement s'avère particulièrement intéressante et permet d'éclairer la « contestation improbable »⁷⁷⁵ des résidentes qui prend naissance au milieu des années 1970, dénonçant ce qu'elles qualifient alors de « foyer prison » et les mauvais traitements qu'elles y subissent. Cette révolte émerge dans un mouvement contestataire plus globale des institutions (on pense notamment à la prison mais aussi aux foyers de travailleurs migrants de la Sonacotra) observable partout en France. Si cette contestation émerge entre les murs de l'établissement, elle trouve des ressources auprès de certaines professionnelles de l'établissement (notamment les assistantes sociales), mais aussi à l'extérieur *via* la mise en place du comité de soutien composé de résidentes ou anciennes résidentes de Pauline-Roland, de certains membres du personnel, de

⁷⁷⁴ E. GOFFMAN, *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Éditions de Minuit, 2013.

C. HMED, « Improbable ? La mobilisation des « immigrés » en temps de crise », *Savoir/Agir*, vol. 8, no. 2, 2009 p. 79-87 ; C. HMED, « Contester une institution dans le cas d'une mobilisation improbable : la « grève des loyers » dans les foyers Sonacotra dans les années 1970 », *Sociétés contemporaines*, 2007, p. 55-81.

travailleurs sociaux, d'habitants du quartier, des militants politiques et syndicaux, mais aussi d'un collectif d'avocates. Elle prend diverses formes au fil des années : sit-in, manifestations, courriers à des décideurs publics (Maire de Paris, Préfet, Secrétaire d'État), etc.

Ce mouvement n'est pas vain, et inspire plusieurs décisions du directeur du BAS qui contribueront à améliorer les conditions d'accueil des résidentes : réduction de la capacité d'accueil du centre pour permettre de meilleures conditions de vie, formation des surveillantes, réaménagement des horaires de sortie, relèvement de l'allocation touchée dans le cadre du travail effectué en atelier, ou encore réouverture de la pouponnière. Si ces décisions sont jugées par les femmes hébergées comme insuffisantes, elles soulignent cependant que ce mouvement est pris au sérieux.

L'analyse de ce mouvement contestataire, nous a permis d'analyser les femmes prises en charge comme des sujets, même si leur parole est recueillie de façon indirecte, alors que les quelques données de profils disponibles dans les écrits retrouvés pour les périodes antérieures ont tendance à les réduire à des objets de l'assistance municipale.

Entre la fin des années 1980 et le début des années 2010, une série de lois sociales telles que le RMI, l'abrogation des délits de vagabondage et de mendicité, la loi de 2002, ou encore le DALO, la mise en place du SIAO ou la loi ALUR, ainsi que le développement de dispositifs dédiés aux personnes sans-domicile, notamment le Samusocial, font évoluer les structures municipales prenant en charge les familles sans-domicile, ainsi que la composition du public des structures étudiées. À titre d'illustration, avec la mise en place du RMI, la PSA élargit ses compétences à la question de l'insertion et du suivi des allocataires du RMI se trouvant sans-domicile. Les missions de la PSA se diversifient, son public cible s'élargit, et son positionnement évolue, plus uniquement focalisé sur l'urgence mais désormais à mi-chemin entre urgence et insertion. La création du Samusocial, par exemple, nouveau maillon de la chaîne de réponse aux besoins des personnes sans-domicile qui va de l'aide alimentaire à la mise à l'abri en passant par l'accompagnement social, transforme le paysage parisien, a des conséquences immédiates pour les structures municipales, puisqu'elle conduit à orienter de nouveaux publics vers elles (telles que les familles en situation irrégulière). La dépénalisation du vagabondage en 1994, mais aussi la loi de 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale permettent quant à elles de transformer le regard porté sur les personnes sans-domicile et les pratiques d'accompagnement et de prise en charge : elle marquent la sortie d'une approche coercitive et le début de la vague d'« humanisation » de l'accueil de ces personnes. Cette humanisation prend la forme d'un cadre juridique, que complètent plusieurs lois successives. La loi de 2002 ré-affirme les droits des usagers et permet d'individualiser l'accompagnement,

en 2007 la loi sur le Droit Au Logement Opposable crée un droit au logement et un droit à l'hébergement, tandis que la loi Molle de 2009 consacre le principe de continuité de l'hébergement en mettant fin aux remises à la rue, ainsi que le principe d'inconditionnalité qui met alors fin à la sélection des publics par les centres d'hébergement. Ces lois s'imposent aux centres d'hébergement que nous étudions et transforment leurs pratiques, permettant ainsi un renouvellement du public, qui n'est plus sélectionné par les directeurs.

Ces lois transforment par la même les pratiques instaurées de longue date dans les centres d'hébergement étudiés. Leurs missions s'élargissent et se diversifient, et leurs publics changent. Au CHRS Pauline Roland, on observe au cours des années 1990-2000 une professionnalisation du personnel, une montée en puissance du service social avec le développement d'une équipe éducative ainsi qu'un repositionnement progressif des surveillantes reclassées au début des années 2000 comme adjointes d'accueil et d'insertion. La surveillance décline alors progressivement tant dans ses outils que dans les missions confiées aux agents, au profit de la « bienveillance » réaffirmée par la loi de 2002. Cependant, si la surveillance semble s'amoinrir elle ne disparaît pas pour autant et continue de perdurer, à travers la fonction d'éducatrice (nouvelle professionnelle du centre) qui, de par sa présence quotidienne porte et rappelle régulièrement aux résidentes le règlement (et donc les manquements à ce dernier), et à travers certains outils tels que le règlement intérieur (maintien des bons de gardes, de l'interdiction des visites dans les chambres etc.). Ce contrôle en place au sein de Pauline-Roland est fortement souligné par les résidentes rencontrées lors des entretiens. Elles expriment la difficulté qu'elles éprouvent à vivre, sur un temps relativement long, avec des règles si strictes et des injonctions pas toujours bien vécues, notamment quant à leur rôle de mère.

Si tout au long de cette thèse et en fonction des époques étudiées, nous avons tenté de décrire et d'analyser ces femmes prises en charge par la municipalité avec des informations relativement restreintes, les seules données disponibles étant celles produites et archivées par l'administration parisienne, l'étude de la période contemporaine nous permet de leur donner la parole de façon directe. Il s'agit de femmes, pour la plupart migrantes, plutôt jeunes, toutes mères de famille, et dont les parcours sont particulièrement marqués par la violence. Leurs parcours institutionnels sont similaires : après une arrivée à Paris dans des conditions souvent différentes, elles sont hébergées par des connaissances, puis cet hébergement prend fin du fait de la présence d'un enfant ou d'une grossesse, et elles finissent par recourir au 115. Elles passent ensuite d'un hôtel à l'autre, cette nouvelle forme d'errance entraînant son lot de difficultés (transport, scolarisation des enfants, déplacement des affaires personnelles, trouver

un emploi ou se maintenir dans celui-ci). Elles sont ensuite, pour celles rencontrées, hébergées de façon plus stable et plus pérenne en centre d'hébergement.

Leurs parcours et leurs profils engendrent de fait un certain nombre de problématiques à prendre en charge, souvent perçues comme relativement nouvelles par les professionnelles de l'accompagnement qui observent un changement dans les profils des résidentes (plus de femmes migrantes, moins d'isolement, moins de problématiques addictives qu'au cours des années 1990). Ces professionnelles soulignent une nécessaire adaptation de leurs pratiques pour répondre aux nouveaux besoins ainsi qu'aux nouvelles attentes des résidentes accompagnées.

Notre enquête de terrain s'est achevée en 2018. Depuis, un certain nombre d'évolutions au sein des centres d'hébergement, et notamment du CHRS Pauline Roland, ont vu le jour. Portées par une nouvelle directrice, cette-fois ci du pôle des centres d'hébergement dédiés aux femmes, familles et jeune, ces évolutions semblent répondre au moins en partie aux attentes exprimées par les résidentes lors des entretiens : possibilité des visites dans les chambres (juillet 2019), fin des bons de garde (officiellement avec la validation du nouveau règlement juin 2021), possibilité de monter les plateaux repas dans les chambres (et donc plus nécessairement besoin de prendre les repas au réfectoire avec les autres familles).

Cette thèse a pu resituer la question des familles sans-domicile dans le contexte plus global des familles pauvres et de leurs stratégies pour échapper à la misère. Elle a pu déconstruire les représentations qui structurent depuis plus d'un siècle les politiques d'assistance sociale et les pratiques des professionnelles, montrant combien ces représentations sont traversées par des tensions qui ne se résolvent jamais complètement : pauvres méritants contre pauvres oisifs, femmes vulnérables à secourir contre femmes dangereuses à surveiller, femmes déviantes contre mères à éduquer... Elle a pu relier une politique municipale, et spécifiquement un établissement municipal, à son environnement, à des mouvements sociaux et économiques plus larges, et montrer comment l'action municipale avait à la fois créé des catégories de personnes à secourir, et ensuite dû s'adapter à la réalité des personnes qui se tournaient vers elle, et à l'évolution de ces populations.

L'approche sociohistorique a montré sa validité sur cet objet, qu'elle a permis d'aborder dans la profondeur. La mobilisation de sources très diverses - archives, bases de données, enquêtes de terrain alliant observation et entretiens semi directifs, documents administratifs - a permis

d'une part de rendre compte de périodes très différentes en fonction des sources, mais surtout de restituer de la complexité, en variant les points de vue. Ce travail de recherche donne ainsi à entendre les voix des décideurs, celles des professionnelles, et celles des femmes elles-mêmes.

Comme tout travail de recherche, il n'est cependant pas un aboutissement, mais une ouverture vers d'autres explorations, et c'est sur cela que nous voudrions conclure, en esquisant des pistes de recherche ultérieures.

Plusieurs pistes de recherches pourraient être envisagées au terme de cette thèse. La première consisterait à la réalisation d'une étude comparative avec la prise en charge des familles sans-domicile faite dans d'autres villes. En effet le contexte parisien est particulier du fait du nombre important de familles sans-domicile, du manque de logements disponibles qui engendre des durées de séjour en établissement particulièrement longues. Il serait de ce fait intéressant de pouvoir comparer la façon dont la prise en charge est pensée et vécue par les familles notamment quand celle-ci est plus courte.

La deuxième piste viserait à analyser le vécu des enfants et adolescents qui grandissent auprès de leurs mères dans ces établissements. En effet, certains vivent dans ces dispositifs depuis leur naissance, et sont particulièrement présents dans les discours des professionnelles et des femmes rencontrées. Comment ces derniers comprennent-ils la situation dans laquelle ils vivent ? Comment perçoivent-ils les conditions du lieu de vie qu'est le centre d'hébergement ? les relations avec les professionnelles ? le manque d'espace privatif ? Donner la parole à ces « résidents » d'une certaine façon serait particulièrement éclairant.

Enfin, une troisième piste pourrait être celle du changement de paradigme introduit – ou pas – par la politique publique dite du « Logement d'Abord, » qui récuse le fonctionnement en escalier que nous avons décrit : mise à l'abri à l'hôtel, centre d'hébergement avec un accompagnement social renforcé, puis accès au logement au terme de ce « parcours. » L'approche par le Logement d'Abord se veut le principe des politiques publiques de lutte contre le sans-abrisme, privilégiant l'accès au logement comme préalable à la résolution d'autres problématiques, qu'elles concernent la formation, l'emploi, la santé ou d'autres domaines. Ce nouveau principe transforme-t-il réellement les conditions d'hébergement ? Permet-il un accès accéléré au logement ? Laisse-t-il définitivement de côté la tentation de trier entre bons et mauvais pauvres, ou la réinvente-t-il sous d'autres formes ? S'agit-il d'un

soutien aux projets des femmes, ou d'une nouvelle injonction paradoxale à l'autonomie ? En finit-il avec la tentation de la surveillance, ou la réinstaure -t-il par d'autres moyens ?

Bibliographie

Ouvrages

E. ALFANDRI, *Action et Aide Sociales*, Paris, Dalloz, 1989.

C. BARGIER, « Les filles-mères au XIXe siècle », A. BELLAVITIS, V. JOURDAIN, B. ZUCCA MICHELETTO et V. LEMMONIER-LESAGE, *Tout ce qu'elle saura et pourra faire* : Femmes, droits, travail en Normandie du Moyen Âge à la Grande Guerre, Mont-Saint-Aignan, Presses universitaires de Rouen et du Havre, 2018.

C. BARRERE et C. LEVY-VROELANT, *Hôtels meublés de Paris, enquête sur une mémoire de l'immigration*, Paris, Créaphis éd., 2012.

F. BATTAGLIOLA, *Histoire du travail des femmes*. La Découverte, 2008.

A. BLANCHET, *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Paris, Armand Colin, 2005.

C. BEC, *Assistance et République*. Paris : Editions Ouvrières, 1994.

Y. BOULBES, *L'histoire des maisons maternelles, entre secours et redressement*, Paris, L'Harmattan, « L'histoire du social », 2005.

B. BOUQUET, C. GARCETTE, *Assistante sociale aujourd'hui*. Editions Vigot Maloine, 3^{ème} édition, 2006.

S. BRÉE, « La population de la région parisienne au xixe siècle », *Paris, l'inféconde : La limitation des naissances en région parisienne au xixe siècle*, Paris, Ined Éditions, 2020, p. 59-93.

A. BRODIEZ-DOLINO, *Combattre la pauvreté : vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Paris, CNRS éditions, 2013.

A. BRODIEZ-DOLINO, *Une histoire sociale des sans-domicile depuis 1945. Lyon au prisme du Foyer Notre-Dame des Sans-Abri*, Saint-Etienne, PUSE, 2019.

C. BROUSSE, J-M. FIRDION, M. MARPSAT. *Les sans-domicile*. Paris: la Découverte. 2008.

F. BUTON, *L'administration des faveurs. L'État, les sourds et les aveugles (1789-1885)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2009.

R. CASTEL, *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, Paris, Gallimard, 1999.

R. CASTEL, « De l'indigence à l'exclusion, la désaffiliation ». Jacques DONZELOT (dir.), *Face à l'exclusion, le modèle français*. Paris, Éditions Esprit, 1991.

D. CEFAÏ et E. GARDELLA, *L'urgence sociale en action : ethnographie du Samusocial de Paris*, Paris, La Découverte, 2011.

J-F. CHASSAING, « Vagabondage et histoire du droit pénal ». M-T. AVON-SOLETTI (dir.), *Des vagabonds aux S.D.F. : approches d'une marginalité*, actes du colloque d'histoire du droit de Saint-Étienne organisé les 20 et 21 octobre 2000, Saint-Étienne, Publications de l'université de Saint-Étienne, 2002.

M. CHAUVIERE, *Le travail social dans l'action publique : sociologie d'une qualification controversée*, Paris, Dunod, 2004.

A. COVA, *Maternité et droits des femmes en France, XIXe-XXe siècles*, Paris, Anthropos, 1997.

J-P. LE CROM, « Chapitre 5. De la philanthropie à l'action humanitaire ». J-P. HESSE, et J-P. LE CROM. *La protection sociale sous le régime de Vichy*. Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2001.

J. DAMON, *Vagabondage et Mendicité*, Paris, Flammarion, coll. « Dominos », 1998.

J. DAMON, *La question SDF : critique d'une action publique*, 2e édition mise à jour., Paris, Presses universitaires de France, 2012.

J-V. DAUBIE, *La femme pauvre au XIXe siècle*, première édition, Paris, Librairie Guillaumin et fils, 1866.

J.-H. DECHAUX, « I. Les transformations de la morphologie familiale », *Sociologie de la Famille*, Paris, La Découverte, 2009, p. 6-26.

Y. DENECHERE, M. NASSIET, J.-P. PIERRON, A. VINAY, et S. JAYLE. « Chapitre 1. Qu'est-ce que la famille ? », A. VINAY éd., *La famille aux différents âges de la vie. Approche clinique et développementale*. Dunod, 2017.

D. DIMINESCU, « Chapitre 15 - Le migrant dans un système global des mobilités », G. CORTES, *Les circulations transnationales. Lire les turbulences migratoires contemporaines*. Armand Colin, 2009.

V. DUBOIS, *La vie au guichet. Relation administrative et traitement de la misère*, coll. « Études politiques », 1999. Droit et société, n°44-45, Justice et Politique (III). Les magistratures sociales. 2000.

M. FOUCAULT, *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 2008.

P. GABORIAU, *SDF à la Belle Époque : l'univers des mendiants vagabonds au tournant des XIXe et XXe siècles*, Paris, Desclée de Brouwer, 1998.

E. GOFFMAN, *Asiles : études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Éditions de Minuit, 2013.

A. GUERIN, *Prisonniers en révolte : quotidien carcéral, mutineries et politique pénitentiaire en France, 1970-1980*, Marseille, Agone, 2013.

A. GUESLIN, *Gens pauvres, pauvres gens dans la France du XIXe siècle*, Paris, Aubier, 1998.

A. GUESLIN, *D'ailleurs et de nulle part. Mendians, vagabonds, clochards, SDF en France depuis le Moyen Âge*, Paris, Fayard, 2013.

M. JOURDAN, *De l'intervention des pouvoirs publics en matière d'assistance par le travail*, Arthur Rousseau, Paris, 1901.

^S. KARSZ, « Chapitre 2. De la charité à la prise en charge de la prise en charge à la prise en compte..... », *Pourquoi le travail social?*, Paris, Dunod, 2011, p. 95-166.

M. LANZARO, « Femmes et hommes sans-domicile : un traitement préférentiel ? », in C. BONVALET, P. DIETRICH-RAGON et A. LAMBERT (dir.), *Le monde privé des femmes : Genre et habitat dans la société française*, Paris, Ined Éditions, 2021, p. 173-192.

M. LECOQ, *L'assistance par le travail et les jardins ouvriers en France*, Paris, Ed. 1906.

M. LORIOU, *La construction du social. Souffrance, travail et catégorisation des usagers dans l'action publique*, Presses universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », 2012.

Y. MAREC, *Bienfaisance Communale et protection sociale à Rouen (1796-1927)*, Paris, La Documentation Française / Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, 2012.

P. MERLIER, *Philosophie et éthique en travail social : Manuel*. Rennes, France : Presses de l'EHESP, 2013.

V. MOULINET, *La Maison départementale de Nanterre : notice générale* publiée sous les auspices de M. Lépine, préfet de police. Paris. V. Giard & E. Brières libraires-éditeurs, 1900.

G. NOIRIEL, *Introduction à la socio-histoire*, Paris, La Découverte, 2008.

H. PASCAL, *Histoire du travail social en France : de la fin du XIXe siècle à nos jours : Manuel*, Rennes, Presses de l'École des hautes études en santé publique, 2014.

S. PAUGAM, « Chapitre III. La dialectique de l'assistance », *La société française et ses pauvres. L'expérience du revenu minimum d'insertion*, Presses Universitaires de France, 2002.

S. PAUGAM, *La disqualification sociale: essai sur la nouvelle pauvreté*, Nouvelle éd., Paris, PUF, 2013.

R. PAYRE, « Approche socio-historique », *Dictionnaire des politiques territoriales*, Paris, Presses de Sciences Po, 2020, vol.2e éd., p. 45-50.

P. PELEGE, *Hébergement et réinsertion sociale, les CHRS : dispositifs, usagers, intervenants*, Paris, Dunod, 2004.

P. PICHON, *Vivre dans la rue. Sociologie des sans domicile fixe*, Paris, Aux lieux d'être, 2007.

E. RAMOS, *L'entretien compréhensif en sociologie. Usages, pratiques, analyses*, Paris, Armand Colin, 2015.

T. RIBEMONT, et al. « Chapitre 4. Les publics de l'action publique », *Introduction à la sociologie de l'action publique*, De Boeck Supérieur, 2018, p. 69-88.

M. SEGALEN et F. ZONABEND, « Familles en France », *Histoire de la famille*, sous la direction de BURGUIERE, A., KLAPISCH-ZUBER, C., SEGALEN, M., ZONABEND, F., tome II. « Le choc des modernités », Paris, Armand Colin, 1986.

F. THEBAUD, « Chapitre I : Les parias de la maternité », *Quand nos grand-mères donnaient la vie : La maternité en France dans l'entre-deux-guerres*. Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1986.

C. TOPALOV, *Naissance du chômeur, 1880-1910*, Paris, A. Michel, 1994.

A. VEXLIARD, *Le Clochard : étude de psychologie sociale*, Paris, Desclée de Brouwer, 1957/1997.

N. VEYSSET, *La fin des dépôts de mendicité au début de la IIIe République*, Paris, Éditions de l'Atelier, 1999.

J-F. WAGNIART, *Le vagabondage à la fin du XIXème siècle*, Paris, Belin, 1999.

J-M. WELLER, *L'État au guichet. Sociologie cognitive du travail et modernisation administrative des services publics*, coll. « Sociologie économique », 1999.

Articles

M.J. ALPES, « Les dynamiques sociologiques entre contrôle des migrations et protection sociale : femmes migrantes sans papiers en quête d'hébergement à Paris », *Revue européenne des migrations internationales*, décembre 2017, p. 135-157.

M. AMBROSINI, « Séparées et réunies : familles migrantes et liens transnationaux », *Revue européenne des migrations internationales*, vol. 24 - n°3, 2008, p. 79-106.

A. ANDRO, C. SCODELLARO, M. EBERHARD Et M. GELLY, « Parcours migratoire, violences déclarées, et santé perçue des femmes migrantes hébergées en hôtel en Île-de-France. Enquête Dsafhir », *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, N° 17-18, 2019.

S. ANTICHAN et N. MITSUSHIMA, « Buton (François) et Mariot (Nicolas), dir., Pratiques et méthodes de la socio-histoire, Paris, Presses universitaires de France, coll. « CURAPP », 2009, 206 p. », *Politix*, 2011, p. 238-242.

M. ARANDA, « De bons vagabonds pour l'État », *Politix*, 2019, p. 85-107.

I. ASTIER, « Les transformations de la relation d'aide dans l'intervention sociale », *Informations sociales*, n° 152, 2009, p. 52-58.

M. BABLET, « Bienveillance », *Administration & Éducation*, vol. 145, no. 1, 2015, p. 139-143.

M. BESSIN, « Focus - La division sexuée du travail social », *Informations sociales*, 2009, p. 70-73.

M. BESSIN, « Présences sociales : une approche phénoménologique des temporalités sexuées du care », *Temporalités. Revue de sciences sociales et humaines*, 2014.

K. BOINOT, « Femmes sans-abri. Précarité asexuée ? », *VST - Vie sociale et traitements, revue des CEMEA*, 2008/1 (n° 97), p. 100-1005.

X. BOUCHEREAU, « Que reste-t-il de leur intimité ? », *Journal du droit des jeunes*, 2002/3 (n°213), p. 44-46.

S. BRÉE. « Les accouchements hors domicile à Paris au XIXe siècle ». *Actes du XVIe colloque de la CUDEP*, Aix-en-Provence (mai 2013), 2016.

R. BRAUD, et M. LOISON, « Le sans-abrisme au féminin. Quand les haltes pour femmes interrogent les dispositifs d'urgence sociale », *Travail, genre et sociétés*, vol. 47, no. 1, 2022, p. 131-147.

A. BRODIEZ-DOLINO et N. HATZFELD, « L'hébergement parisien des "sans-gîte" à la veille de la Grande Guerre, vu par les frères Bonneff pour L'Humanité », *Revue d'histoire de la protection sociale*, 2021, p. 122-147.

A. BRODIEZ-DOLINO, « La vulnérabilité, nouvelle catégorie de l'action publique », *Informations sociales*, 2015, pp. 10-18.

A. BRODIEZ-DOLINO, « Qui sont les personnes sans domicile en France depuis 1945 ? Éléments de réponse au prisme lyonnais », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2018, p. 109-126.

C. BROUSSE, « Première Partie : définition de la population sans-domicile et choix de la méthodologie », *Insee-Méthodes* n°116, 2006.

P. BUCHHEIT, P. D'AQUINO, et O. DUCOURTIEUX, « Cadres théoriques mobilisant les concepts de résilience et de vulnérabilité », *VertigO - la revue électronique en sciences de l'environnement*, avril 2016.

F. CARBONEL, « Folles et vagabondes dans les asiles de la Seine-Inférieure (1880-1914) », *Clio. Histoire, femmes et sociétés*, vol. 32, no. 2, 2010, pp. 233-252.

C. CAYOL, « “Éradiquer la pauvreté” ou accompagner. Des approches diverses de la pauvreté dans la mise en œuvre d’une politique sociale locale », *Revue des politiques sociales et familiales*, 2022, p. 9-24.

A. CHATELAIN, « Migration et domesticité féminine urbaine en France, XVIIIe siècle-XXe siècle », *Revue d'histoire économique et sociale*, Vol. 47, No. 4, 1969, p. 506-528.

A. CAROTENUTO-GAROT, « Les visages du sans-abrisme en France : la modélisation de la carrière de sans-domicile comme substitut de la catégorisation actuelle. », *Écrire le social*, vol. 3, no. 1, 2021, pp. 3-18.

M. CHARPENEL, S. GARCIA, A. PIESEN et J. POTHET. « Les effets de la « parentalité solo » sur l’exercice des rôles parentaux et les frontières de l’enfance », *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 138, no. 1, 2021, p. 5-25.

A. CHATELAIN, « Les migrations temporaires françaises au XIXe siècle. Problèmes. Méthodes. Documentation », *Annales de Démographie Historique*, 1967, p. 9-28.

A. CHATELAIN, « Migrations et domesticité féminine urbaine en France, XVIII e siècle – XX e siècle », *Revue d'histoire économique et sociale*, 1969, p. 506-528.

J-B. COMBY et J. PAGIS. « Introduction. Politiques de catégorisation du monde social », *Politiques de communication*, vol. 10, no. 1, 2018, p. 5-26.

F. CORNUAU et X. DUNEZAT, « L'immigration en France : concepts, contours et politiques », *Espace populations sociétés*, 2008, p. 331-352.

D. COUET, « Les fondements possibles d'une éthique professionnelle en travail social », *Forum*, vol. 154, no. 2, 2018, p. 43-48.

B. CROZAT, « L'écoute, un exercice professionnel difficile », *Lien Social*, n°864, 2007.

J. DAMON, « En quête du chiffre : trois décennies d'estimations du nombre de SDF dans la presse », *Revue des politiques sociales et familiales*, 2000 p. 117-124.

J. DAMON, « La police des sans-abri. L'équilibre malaisé entre répression et assistance », *Informations Sociales*, N°92, 2001.

J. DAMON, « L'«urgence sociale» au prisme de sa ligne budgétaire. Autour du « 47.21 » », *Revue française des affaires sociales*, no. 1, 2001, p. 13-35.

J. DAMON, « La prise en charge des vagabonds, des mendiants et des clochards : une histoire en mouvement », *Revue de droit sanitaire et social*, vol. 43, n° 6, 2007.

J. DAMON, « Protection sociale et lutte contre l'exclusion.Regards critiques sur le «partenariat» », *Horizons stratégiques*, 2007, p. 82-97.

M. DARMON, « La notion de carrière : un instrument interactionniste d'objectivation », *Politix*, n° 82, 2008, p. 149-167.

D. DEMAZIERE, « Les femmes et le chômage », *SociologieS*, Théories et recherches, février 2017.

S. DEMOUSTIER, « Le pouvoir d’agir des personnes en situation de vulnérabilité : un nouveau paradigme à partir duquel le travail social peut se réinventer ? », *Sciences et actions sociales*, 2021, p154-176.

B. DESTREMAU et M. MESSU, « Le droit à l’assistance sociale à l’épreuve du local », *Revue française de science politique*, 2008, p. 713-742.

P. DIETRICH-RAGON, « Aux portes de la société française. Les personnes privées de logement issues de l’immigration », *Population*, 2017, p. 7-38.

D. DIMINESCU et G. NICOLOSI, « Les risques et les opportunités de la migration « connectée » », *Socio-anthropologie*, décembre 2019, p. 203-213.

V. DUHANT, « Activer la confiance : stratégies de maintien du lien dans l’aide sociale en Belgique », *SociologieS*, février 2019.

N. DUVOUX, « Le RMI : retour sur un tournant des politiques d’insertion », *Regards croisés sur l’économie*, 2008, p. 182-192.

M. EBERHARD, E. GUYAVARCH, et E. LE MENER, « Structure familiale et hébergement d’urgence au 115 de Paris », *Revue des politiques sociales et familiales*, 2016, p. 123-129.

X. EMMANUELLI, « “Aller vers” les grands exclus : la création du Samu social », *Rhizome*, 2018, p. 5-5.

X. EMMANUELLI, « L’action du Samu social », *Laennec*, 2007, p. 37-47.

A. EYDOUX, « Les mères seules précaires, catégorie (é)mouvante des politiques sociales ».

A. LECHEVALIER, M. MERCAT-BRUNS. et F. RICCIARDI (coordination), *Les catégories dans leur genre : genèses, enjeux, productions*. Teseo Press, 2022.

L. FONTAINE et D. ROCHE (dir.), « La ville promise. Mobilité et accueil à Paris (fin XVIIe-début XIXe siècle) », *Revue d’histoire moderne & contemporaine*, vol. no49-1, no. 1, 2002. p. 225-227.

A-L. GARCIA, « Acte de déviance ou de patriotisme ? Les filles-mères françaises et allemandes dans l'entre-deux-guerres », *Interrogations ?*, N°8. *Formes, figures et représentations des faits de déviance féminins*, juin 2009.

J. GRARD, « Devoir se raconter. La mise en récit de soi, toujours recommencée », Alban Bensa éd., *Les politiques de l'enquête*. La Découverte, 2008, p. 143-163.

J-P. GUTTON, « Enfermement et charité dans la France de l'Ancien Régime ». *Histoire, économie et société*, 10^e année, n°3. *Prières et charité sous l'Ancien Régime*, 1991, p. 353-358.

E. GUYAVARCH et E. GARCIN, « Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles », *Informations sociales*, n° 182, 2014, p. 142-149

E. GUYAVARCH et E. LE MENER, « Les familles sans-domicile à Paris et en Ile-de-France : une population à découvrir », *Politiques Sociales et familiales*, 2014, p. 80-86.

C. HMED, « Contester une institution dans le cas d'une mobilisation improbable : la « grève des loyers » dans les foyers Sonacotra dans les années 1970 », *Sociétés contemporaines*, 2007, p. 55-81.

C. HMED, « Improbable ? La mobilisation des « immigrés » en temps de crise », *Savoir/Agir*, vol. 8, no. 2, 2009 p. 79-87.

O. HUET, « De la prise en charge à l'accompagnement : sens des interventions et postures professionnelles », Intervention lors des journées nationales SESSAD organisées les 25 et 26 novembre 2010 par le CREA I Pays de Loire, 2010.

I. JABLONKA, « De l'abandon à la reconquête. La résistance des familles d'origine populaire à l'égard de l'Assistance publique de la Seine (1870-1930) », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »*. *Le Temps de l'histoire*, 2005, p. 229-255.

B. JUNG, « Organiser la charité, rendre le secours efficace. Institutions et acteurs de l'assistance par le travail à Paris (1889-1905) », *Histoire urbaine*, vol. 52, no. 2, 2018, p. 69-89.

L. KATZ, « Habiter dans les asiles de nuit parisiens. Le cas de l'Œuvre de l'Hospitalité de Nuit à la fin du XIX^e siècle », *Hypothèses*, vol. 16, no. 1, 2013, p. 59-71.

A. KIEFFER et L. TANGUY, « Les mouvements de la recherche sur l'insertion sociale, 1980-2000 », *Éducation et sociétés*, 2001, p. 95-109.

S. LAPLANCHE-SERVIGNE et M-H. SA VILAS BOAS. « Introduction. Les catégorisations des publics minorisés en questions », *Participations*, vol. 25, no. 3, 2019.

A. LAVABRE, « Nommer les “nouveaux pauvres”. Privation d'emploi et indétermination statutaire dans le monde caritatif (1980-2020) », *Revue des politiques sociales et familiales*, 2022, p. 25-40.

M. LAZARIDIS et S. WEBER, « Les Paris des migrants », *Hommes & migrations. Revue française de référence sur les dynamiques migratoires*, octobre 2014, p. 8-10.

N. LEFAUCHEUR, « Les familles monoparentales : des chiffres et des mots pour les dire, formes nouvelles et mots nouveaux », *Les Familles d'aujourd'hui. Actes du colloque de Genève, septembre 1984, Association Internationale des Démographes de Langue Française*, 1986.

R. LENOIR, « Contrôle (du) social. La construction d'une notion et ses enjeux », *Informations sociales*, 2005, p. 6-15.

J. LEVY, « L'urgence sociale à l'épreuve du non-recours », *Plein droit*, vol. 106, no. 3, 2015, p. 7-10.

V. LIGNON et J.-L. OUTIN, « Catégoriser et insérer les pauvres. Perspectives dynamiques et pluridimensionnelles », *Revue des politiques sociales et familiales*, 2022, p. 3-7.

M. LOISON et G. PERRIER, « Les trajectoires des femmes sans domicile à travers le prisme du genre : entre vulnérabilité et protection », *Déviance et Société*, vol. 43, no. 1, 2019, p. 77-110.

V. DE LUCA BARRUSSE, « Des liaisons avantageuses : l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française et les fonctionnaires (1890-1914) », *Annales de démographie historique*, 2008, p. 255-280.

V. DE LUCA BARRUSSE, « Natalisme et hygiénisme en France de 1900 à 1940 : L'exemple de la lutte antivénérienne », *Population*, 2009, p. 531-560.

Y. MAREC, « Les secours de l'Assistance publique de Paris pendant la Grande Guerre » dans *La Guerre. L'AP. L'Assistance publique dans la Grande Guerre*, Paris, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, 2014, p. 185-212.

M. MARPSAT, « Un avantage sous contrainte : le risque moindre pour les femmes de se trouver sans abri », *Population*, 54^e année, n°6, 1999, p. 885-932.

M. MARPSAT, « L'enquête de l'INSEE sur les sans-domicile : quelques éléments historiques », *Courrier des statistiques n°123*, 2008, p. 49-58.

N. MARTIN-PAPINEAU, « La construction paradoxale d'un problème politique : l'exemple des familles monoparentales (1968 – 1988) », *Recherches et Prévisions*, 2003, p. 7-20.

L. MATHIEU, « Une mobilisation improbable : l'occupation de l'église Saint-Nizier par les prostituées lyonnaises », *Revue française de sociologie*, 1999, p. 475-499.

S. MATHIEU, « La stratégie « logement d'abord » », *Constructif*, vol. 62, no. 2, 2022, p. 71-75.

G. MAUGER, « Les politiques d'insertion. Une contribution paradoxale à la déstabilisation du marché du travail », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2001, p. 5-14.

M. MAURIN, « Femmes sans abri : vivre la ville la nuit. Représentations et pratiques », *Les Annales de la recherche urbaine*, N°112, 2017, p. 138-149.

T. MICHALOT, « L'insertion sociale : un droit sous conditions : l'exemple des CHRS en France », *Nouvelles pratiques sociales*, 2010, p. 99-113.

M. MOROKVASIC, « La visibilité des femmes migrantes dans l'espace public », *Hommes & Migrations*, 2015, p. 7-13.

I. PATTON SALINAS et B. FUSULIER, « Femme, précarités, résilience. Présentation », *Les Politiques Sociales*, 2011, p. 11-17.

C. PENY, « Les dépôts de mendicité sous l'Ancien Régime et les débuts de l'assistance publique aux malades mentaux (1764-1790) », *Revue d'histoire de la protection sociale*, 2011, p. 9-23.

G. DE PERETTI, « Sans-domicile : une cible mouvante [Une typologie de l'histoire résidentielle des individus] », *Recherches et Prévisions*, 2006, p. 39-50.

M. PERROT, « De la nourrice à l'employée. Travaux de femmes dans la France du XIXe siècle », *Le Mouvement social*, 1978, p. 3-10.

C. PHE, « S'engager comme chercheuse-salariée : opportunités et limites d'une recherche en Cifre dans l'action sociale », *Revue de l'organisation responsable*, vol. 17, no. 1, 2022, p. 85-94.

A. PIESEN, « Les territoires mouvants de l'intimité : entre inégalités spatiale et temporelle. Le cas des familles solos contemporaines », *Enfances, Familles, Générations*, 2019.

C. PIETTE et B. RATCLIFFE, « Les migrants et la ville : un nouveau regard sur le Paris de la Première moitié du XIXe siècle », *Annales de Démographie Historique*, 1993, p. 263-302.

S. PROULX, « Des nomades connectés : vivre ensemble à distance », *Hermès, La Revue*, vol. 51, no. 2, 2008, p. 155-160.

J. RAFANELLI ORRA, « Autonomie dans le travail social : fabriquer du dehors dans le dedans », *Z : Revue itinérante d'enquête et de critique sociale*, vol. 5, no. 1, 2011, p. 138-145.

N. RENAHY et P-E. SORIGNET, « Introduction. Pour une sociologie du mépris de classe. L'économie des affects au cœur de la domination », *Sociétés contemporaines*, vol. 119, no. 3, 2020, p. 5-32.

A. RIVIERE, « *Mères sans mari. Filles-mères et abandons d'enfants (Paris, 1870-1920)* », *Genre & Histoire*, 16 | Automne 2015.

A. RIVIERE, « De l'abandon au placement temporaire : la révolution de l'assistance à l'enfance (Paris, 1870-1920) », *Revue d'histoire de la protection sociale*, (N° 9), 2016, p. 26-51.

C. DE ROBERTIS, « L'accompagnement : une fonction du travail social », *OASIS - Le Portail du Travail Social*, décembre 2005.

P.-A. ROSENTAL, « La migration des femmes (et des hommes) en France au XIXe siècle », *Annales de démographie historique*, 2004, p. 107-135.

S. RULLAC, « Analyse socio-juridique de l'urgence sociale. Cadre, fonctionnement et évolution », *Empan*, vol. 84, no. 4, 2011, p. 25-31.

A. SAVOYE, « Analyse institutionnelle et recherches socio-historiques : quelle compatibilité ? », *L'Homme & la Société*, 2003, p. 133-150.

D. SERRE, « Les assistantes sociales face à leur mandat de surveillance des familles », *Déviance et Société*, 2010, p. 149-162.

D. SERRE, « Travail social et rapport aux familles : les effets combinés et non convergents du genre et de la classe », *Nouvelles Questions Féministes*, 2012, p. 49-64.

Y. SOUIDI, « Hausse du taux d'activité féminin et évolutions structurelles du marché du travail », *Regards croisés sur l'économie*, vol. 15, no. 2, 2014, p. 225-229.

C. SOULIE, « Années 70 : contestation de la prison : l'information est une arme », *Raison présente*, 1999, p. 21-38.

A. THALINEAU, (2009). « L'intimité et l'injonction à l'autonomie dans le travail social de proximité », *Nouvelles pratiques sociales*, 21(2), 2009, p. 124-136.

F. THEBAUD, « Le mouvement nataliste dans la France de l'entre-deux-guerres : l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population française », *Revue d'histoire moderne & contemporaine*, n° 32-2, 1985, p. 276-346.

A. THIERCE, « La pauvreté laborieuse au XIXème siècle vue par Julie-Victoire Daubié », *Travail, genre et sociétés*, vol. 1, no. 1, 1999, p. 124-136.

N. THIERY, « Femmes hébergées et professionnels. Regards croisés sur la parentalité en CHRS : quelles interventions socio-éducatives ? », *Vie Sociale*, 2008, p. 45-53.

N. THIERY, « L'hébergement de femmes accompagnées d'enfants en CHRS : quelle incidence sur l'identité parentale ? » *Sociétés et jeunesses en difficulté. Revue pluridisciplinaire de recherche*, 2008.

X. THIERRY, « Évolution récente de l'immigration en France et éléments de comparaison avec le Royaume-Uni », *Population*, vol. 59, no. 5, 2004, p. 725-764.

°. TIERS, « Atelier XI. De la prise en charge à l'accompagnement. Une nouvelle orientation dans les rapports parents/professionnels », *De la prise en charge à l'accompagnement : une réflexion éthique sur l'évolution de nos pratiques*, Nîmes, Champ social, 2012, p. 108-117.

C. TOGNI, « Sans mari, sans travail, sans morale ? Aider et contrôler les « chômeuses seules » (Suisse, années 1930) », *Genre & Histoire*, 16, Automne 2015, mis en ligne le 16 février 2016.

D. TURREL, « Une identité imposée : les marques des pauvres dans les villes des XVI^e et XVII^e siècles », *Cahiers de la Méditerranée*, 66, 2003, p. 93-105.

P. VILLA, « Chômage et salaires en France sur longue période », *Economie et statistique*, n°282, 1995, p. 47-64.

F. YAOUANCQ, A. LEBRERE, M. MARPSAT, V. REGNIER, S. LEGLEYE, M. QUAGLIA, « L'hébergement des sans-domicile en 2012 », *Insee*, n°1455, 2013.

D. ZENEIDI-HENRY et S. FLEURET, « Fixes sans domicile, réflexion autour de la mobilité des SDF », *L'Espace géographique*, 2007, p. 1-14.

Rapports et Enquêtes :

COUR DES COMPTES. Rapport public thématique sur les personnes sans domicile, 6 Mars 2007.

D. CHAUFFAUT, E. DAVID, « La notion d'autonomie dans le travail social. L'exemple du RMI. » Crédoc, *Cahiers de recherche*, n°186, septembre 2003.

E. GUYAVARCH, E. LE MENER, S. VANDENTORREN, *ENFAMS : Enfants et familles sans logement personnel en Île-de-France : premiers résultats de l'enquête quantitative*, Saint-Maurice, Observatoire du Samu Social de Paris, 2014, 359 p.

E. LE MENER, E. GUYAVARCH et al.. *Enfances à l'hôtel. Une enquête exploratoire sur la vie quotidienne des enfants sans-logement*, Paris: ONED / Observatoire du Samusocial de Paris, 2013

OBSERVATOIRE DU SAMUSOCIAL DE PARIS, « Les personnes en famille hébergées via le 115 de Paris entre 1999 et 2004 », 2005

HAUT COMITE POUR LE LOGEMENT DES PERSONNES DEFAVORISEES. « L'hébergement d'urgence : un devoir d'assistance à personne en danger », 10^{ème} Rapport du Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées, décembre 2004.

FONDATION ABBE PIERRE ET FEDERATION DES ACTEURS DE LA SOLIDARITE ILE-DE-FRANCE. « Étude sur l'inconditionnalité de l'accueil en hébergement en Ile-de-France », octobre 2019.

FEDERATION NATIONALE DES ACTEURS DE LA SOLIDARITE ET CROIX ROUGE FRANÇAISE. « SIAO : Repères et Pratiques. Plan d'accompagnement de la refondation piloté par la DGCS et la DIHAL », 2013.

Thèses et Mémoires

M. ARANDA, *Une assistance à deux vitesses. Socio-histoire de l'hébergement social des sans-abri depuis les années 1950*, Université Paris Nanterre, Thèse de doctorat de science politique, 2019.

L. DETIENNE, *Des chômeuses à l'usine : une assistance municipale peu coûteuse*, Université Paris Sorbonne. Mémoire d'histoire, 2019.

P. ELOY, *Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables. Trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris*, Thèse de doctorat, Université Paris I Panthéon Sorbonne, 2019.

E. GARDELLA, *L'urgence sociale comme chrono-politique. Temporalités et justice sociale de l'assistance aux personnes sans-abri en France depuis les années 1980*, Thèse de doctorat en Sociologie, École Normale Supérieure, 2014.

L. KATZ, *Sans-abri : l'émergence des asiles de nuit à Paris*, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2014.

A. MARCILLAT, *Femmes sans-abri à Paris – Étude du sans-abrisme au prisme du genre*, Cnaf, Mémoire de Master, 2014.

S. MAYOL, *Devenir un bon pauvre : Analyse genrée de la prise en charge des personnes sans domicile*, Université Paris Descartes, Thèse de doctorat en Sociologie, 2012.

A. PIESEN, *Les familles monoparentales de 1968 à 1990. Comparatif entre les familles monoparentales féminines et masculines*, Université Paris I Panthéon Sorbonne, mémoire d'histoire, 2010.

A. PIESEN, *Redéfinition du rôle parental au regard de la parentalité solo contemporaine*. Université Paris Descartes. Thèse de Sociologie. 2017.

A. RAIMBAULT, *Les politiques sanitaires et sociale des édiles parisiens au XIXème siècle (1849-1919)*, Université Paris I Panthéon Sorbonne, Thèse de doctorat d'histoire, 2013.

V. SCHLEGEL, *Question sociale, question médicale. La professionnalisation de la prise en charge des personnes sans-domicile en France*, Université de Lille, Thèse de doctorat de sociologie, 2019.

Communication

M, ROSSIGNEUX-MEHEUST, « Contournement, adaptation et souffrance face à un dispositif institutionnel de la surveillance. Vieillir surveillés dans une maison de retraite des années 1950 aux années 1980 », communication au colloque *Réclamer, soutenir, refuser la*

surveillance de l'Antiquité à nos jours : enjeux idéologiques, politiques et sociaux, du 3 au 5 octobre 2018

Livrets édités par la Ville de Paris

Au cœur de l'action, Le Bureau d'Aide Sociale de la Ville de Paris fête ses 25 ans, 1995.

Centenaire Nicolas Flamel 1886-1986 - Histoire et fonctionnement de la Permanence sociale d'accueil et d'aide aux hommes sans-domicile fixe du bureau d'aide sociale de Paris.

Comité de soutien aux femmes de Pauline Roland, Dossier noir sur le foyer Pauline Roland, supplément à Politique Hebdo N°223, 1976.

F. Lassoujade responsable de la permanence Joinville de 1984 à 1992, « Au cœur de l'action », *Le Bureau d'Aide Sociale de la Ville de Paris fête ses 25 ans*, 1994.

E. QUETEL et G. NORMAND, « Deux siècles d'aide sociale. Regard sur un héritage », Paris, Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris. 2016.

Annexes

Annexe 1 : Tableau de présentation des entretiens réalisés avec les professionnel.le.s

Prénom changé pour respecter l'anonymat	Structure	Profession	Age	Présent dans la structure depuis	Date entretien	Durée d'entretien
Nathalie	Charonne	Responsable de l'équipe socio-éducative au moment de l'entretien	45 ans	2005	10/12/2018	1h48
Marie	Charonne	Monitrice Éducatrice	47 ans	2005	12/04/2017	1h42
Julien	Charonne	Éducateur	37 ans	2012	11/10/2016	2h12
Mélodie	Charonne	AS	29 ans	2014	12/10/2016	2h04
Isabelle	Crimée	Responsable de l'équipe socio-éducative	51 ans	2007	02/05/2016	2h02
Sophie	Crimée	CESF	38 ans	2013	08/11/2016	1h57
Véronique	Pauline Roland	AS	60 ans	1989	09/08/2016 et le 14/04/2017	2h43 et 1h28
Dominique	Pauline Roland	AS	57 ans	2013	08/08/2016	1h37
Ninon	Pauline Roland	Éducatrice	24 ans	2014	01/08/2016	2h05
Marie-Christine	Pauline Roland	Responsable de l'équipe socio-éducative au moment de l'entretien	/	2009	09/11/2016	1h15
Marine	Pauline Roland	Éducatrice	35 ans	2006	02/08/2016	1h56
Gabrielle	Pauline Roland	AS	/	2004	05/10/2016	2h01
Alice	Pauline Roland	Éducatrice	/	/	15/09/2016	1h51
Annick	Pauline Roland	Ancienne Directrice	/	1992-2014	19/04/2017	4h31
Béatrice	Pauline Roland et PSA	AS à mis temps sur le Foyer d'urgence G Sand	/	/	06/04/2017	1h04

Jacques	PSA	AS	52		27/09/2016	2h05
Mme Castel	PSA	Ancienne AS	/	de 1984 à 1989 puis de 2009 à 2014	09/05/2016	2h57
Mélanie	PSA	AS	33 ans	2015	18/10/2016	2h43
Linda	PSA	AS	29 ans	2016	29/09/2016	1h41
Thérèse	PSA	CESF	/	/	24/05/2016	1h57
Aurélié	PSA	CESF	42 ans	2008	26/09/2016	2h27
Eline	PSA	AS	29 ans	2016	05/12/2016	1h34
Bernadette	PSA	Adjointe à compétence sociales	/	1994	18/05/2016	53min
Audrey	PSA	AS	25 ans	2016	06/12/2016	1h39
Mathilde	Crimée	Directrice adjointe du PFFJ et directrice du CHU Crimée	/	/	13/04/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
Carole	Charonne	Directrice adjointe du PFFJ et directrice du CHRS Charonne	/	/	04/04/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
Valérie	PSA	Directrice de la PSA Gauthey/Chemin Vert	/	/	15/03/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
Christiane	Pauline Roland	Ancienne surveillante / Fait par les archivistes	/	de 1963 à 2001	/	59min
Patricia	PSA	Ancienne AS du CHRS Pauline Roland (1993-1999) et de la PSA Chemin Vert (2009-2010)	57 ans	1993-1990 puis 2009-2010	12/05/2020	entretien sans enregistrement
Michelle	Pauline Roland	Ancienne surveillante de 1986 à 2001 puis agent de comptabilité toujours en poste	/	1986	18/05/2017	entretien exploratoire sans enregistrement
Gérard	Pauline Roland	Ancien surveillant de 1991 à 2001 puis adjoint d'accueil et d'insertion toujours en poste	/	1991	02/06/2017	1h15
X	Direction Logement et Habitat	Cheffe du Bureau des Relogements et de l'Intermédiation Locative	/	/	19/04/2016	1h03

X	Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement	Cheffe du Service Accueil et Hébergement	/	/	12/04/2016	1H
X	UASA	Coordinateur migrants et pôle social	/	/	05/12/2018	59min
X	UASA	Coordinatrice familles à la rue	/	/	18/06/2018	1h04
X	SG - Mission SDF	Coordinateur des actions opérationnelles	/	/	12/04/2016	1h47
X	Secrétariat Général de la Ville de Paris	Cheffe du projet de la « Grande Cause Lutte contre l'Exclusion »	/	/	14/03/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
X	Samusocial de Paris	Directrice du 115	/	/	03/03/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
X	CASVP	Directeur du Pôle Femmes-Familles des centres d'hébergement	/	/	29/02/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
X	Atelier Parisien d'Urbanisme	Chef de projet habitat logement de l'Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR), et la Sociologue en charge notamment de l'Observatoire Parisien de l'Insertion et de la lutte contre l'Exclusion au sein de l'APUR.	/	/	24/03/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
X	CASVP – Services Centraux	Directeur et directrice adjointe du pôle Rosa Luxemburg dédié aux sans domicile isolés	/	/	24/02/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
X	CASVP – Services Centraux	Cheffe et adjointe à la cheffe du bureau de l'urgence sociale	/	/	19/04/2016	entretien exploratoire sans enregistrement

X	CASVP – Services Centraux	Cheffe et adjoint à la cheffe du bureau des centres d’hébergement	/	/	11/04/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
X	CASVP – Services Centraux	Sous-directrice adjointe de la sous-direction des solidarités et de la lutte contre l’exclusion	/	/	04/04/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
X	CASVP – Services Centraux	Archivistes	/	/	23/02/2016	entretien exploratoire sans enregistrement
X	SIAO Insertion	Responsable du SIAO Insertion	/	/	15/03/2016	entretien exploratoire sans enregistrement

Annexe 2 : Tableau de présentation des entretiens réalisés avec les familles

Civilité	Nom changé pour respecter l'anonymat	Centre d'hébergement ou PSA	Nom de la structure	Age	Nb total d'enfants	Nationalité	Durée de séjour à la date de l'entretien en mois	Statut Marital	Relogée au moment de l'entretien	Date de l'entretien	Durée entretien
Mme	Bha	CH	Charonne	30 ans	2	hors UE	5	séparée	Non	21/02/2019	1h30
Mme	Fleur	CH	Charonne	34 ans	1	UE	6	célibataire	Non	19/11/2018	2h13
Mme	Kouadio	CH	Charonne	33 ans	2	hors UE	43	célibataire	Non	03/04/2018	1h18
Mme	Bamba	CH	Charonne	37 ans	2	hors UE	1	célibataire	Non	05/04/2018	1h18
Mme	Tamboura	CH	Charonne	45 ans	2	hors UE	24	célibataire	Non	10/04/2017	2h54
Mme	Belaid	CH	Charonne	32 ans	1	hors UE	4	divorcée	Non	23/03/2018	2h05
Mme	Konaté	CH	Charonne	43 ans	2	hors UE	15	divorcée	Non	21/12/2017	1h33
Mme	Adjam	CH	Charonne	42 ans	2	hors UE	19	célibataire	Non	11/04/2017	1h18
Mme	Hawa	CH	Charonne	31 ans	2	hors UE	10	célibataire	Non	10/04/2017	1h09
Mme	Doumbia	CH	Charonne	44 ans	2	hors UE	1	célibataire	Non	07/04/2017	1h14
Mme	Menzan	CH	Crimée	46 ans	1	Hors UE	25	Célibataire	Oui	17/04/2018	1h29
Mme	Obasi	CH	Crimée	32 ans	2	Hors UE	45	Célibataire	Oui	05/04/2018	1h50

Mme	Mariam	CH	Crimée	39 ans	3	Hors UE	14	Célibataire	Non	11/12/2017	1h24
Mme	Ndengue	CH	Crimée	37 ans	6	Hors UE	16	Célibataire	Non	22/03/2017	1h54
Mme	Maria	CH	Crimée	24 ans	1	Hors UE	15	Célibataire	Non	24/03/2017	1h10
Mme	Boka	CH	Crimée	25 ans	2	Hors UE	37	Célibataire	Non	21/03/2017	1h58
Mme	De Barros	CH	Crimée-Appartement Tremplin	30 ans	3	Hors UE	14	Célibataire	Non	26/03/2018	1h44
Mme	Mbombo	CH	Pauline Roland	24 ans	5	Hors UE	9	Célibataire	Non	23/04/2018	1h11
Mme	Niambele	CH	Pauline Roland	30 ans	2	française	12	Célibataire	Oui	27/03/2018	1h37
Mme	Chantal	CH	Pauline Roland	38 ans	4	Hors UE	7	Célibataire	Non	21/12/2017	1h44
Mme	Baroyan	CH	Pauline Roland	27 ans	1	Hors UE	11	Célibataire	Non	19/12/2017	1h09
Mme	Adou	CH	Pauline Roland	37 ans	2	Hors UE	4	Célibataire	Non	18/12/2017	1h14
Mme	Konan	CH	Pauline Roland	43 ans	3	Hors UE	11	Célibataire	Non	23/11/2017	1h15
Mme	Toure	CH	Pauline Roland	25 ans	2	Hors UE	8	Célibataire	Non	21/11/2017	1h42
Mme	Diarra	CH	Pauline Roland	28 ans	2	Hors UE	5	Célibataire	Non	20/11/2017	2h29
Mme	Cissouma	CH	Pauline Roland	37 ans	4	Française	40	Célibataire	Non	19/11/2017	1h23
Mr	Khelifi	PSA	PSA Gauthey	53 ans	3	Hors UE	/	marié	/	20/06/2018	2h09
Mr	Annane	PSA	PSA Gauthey	55 ans	3	hors UE	/	marié	/	29/01/2018	1h24

Mme	Singo	PSA	PSA Gauthey	33 ans	1	Hors UE	/	célibataire	/	24/04/2 018	1h44
Mme	Jorjolyan	PSA	PSA Gauthey	29 ans	1	Hors UE	/	célibataire	/	19/04/2 018	2h17
Mme	Alieva	PSA	PSA Gauthey	36 ans	2	Hors UE	/	mariée	/	16/04/2 018	1h21
Mme	Agbo	PSA	PSA Gauthey	38 ans	4	Françai se	/	divorcée	/	15/05/2 018 et 11/05/2 018	2h10 et 1h19

Annexe 3 : Listes des archives consultées

Archives du CASVP

TA 2006/50
TA 2017/19 3
TA 2017/19 6
TA 2017/19 7
TA 2011/25 1/7
TA 2009/34 1
TA 2009/34 5
TA 2013/45 4/4
TA 2014/51 2/2
TA 2009/66 4/8
TA 2009/66 5/8
TA 2009/66 1/8
TA 2009/66 7/8
TA 2006/27 2
TA 2006/27 4
TA 2006/54
TA 2011/52 1
TA 2011/52 2
TA 2012/35-10
TA 2012/35-2
TA 2011/2-20
TA 2018/01-4
Boîte 122
Boîte 250
Boîte 134
Boîte 292
Boîte 287
Boîte 24
Boîte 173

Boîte 174
Boîte 25
Boîte 27 b
Boîte 33
Boîte 23
Boîte 172
Boîte 1206
Boîte 283
Boîte 288
Boîte 281
Boîte 83

[Archives de Paris](#)

PEROTIN 101/48/1/1 à 101/77/6
PEROTIN 101/77/8 à 10114/77/11
PEROTIN 1011/69/2
2135W
1861W
2283W
2356W
1483 W7 – Fond Nicolas Flamel
1483 W8 – Fond Nicolas Flamel
1483 W4 – Fond Nicolas Flamel
70W62
Organigrammes et Annuaires des Services (OAS) entre 1950 et 1973

[Bibliothèque de l'Hôtel de Ville](#)

Recueil des actes administratifs 1956-1963
Recueil des actes administratifs 1968-1985
Délibérations du conseil général de la Seine 1958-1967
Délibérations du conseil municipal de Paris 1958-1967
Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris 1952-1955
Bulletin Municipal Officiel de la Ville de Paris 1964-1973

Table des Matières

REMERCIEMENTS	3
SOMMAIRE	7
SIGLES	9
INTRODUCTION	13
1. UNE SOCIO-HISTOIRE DE LA PRISE EN CHARGE DES FAMILLES SANS-DOMICILE MISE EN ŒUVRE PAR LA MUNICIPALITE PARISIENNE	22
2. UN EFFORT DE DEFINITION NECESSAIRE : FAIRE AVEC LES CATEGORIES INSTITUTIONNELLES ET S'EN DEFAIRE.....	27
2.1. <i>Une catégorisation incontournable des publics : objectif et défaut de ciblage</i>	27
2.2. <i>Paris ville d'accueil : une histoire de femmes populaires, de mobilité, de recherche d'ailleurs, d'anonymat et de reconstruction à Paris</i>	31
2.3. <i>Des femmes d'abord des mères ensuite</i>	33
2.3.1. Femmes seules avec enfants : un schéma familial déviant ?.....	33
2.3.2. Femmes seules avec enfant(s) : quand le genre prime sur la configuration familiale ?	37
3. ÉTAT DES LIEUX DES FAMILLES SANS-DOMICILE A PARIS.....	42
3.1. <i>Les sans-domicile à Paris : qui sont-ils ?</i>	42
3.2. <i>L'augmentation sans précédent des familles sans-domicile sur le territoire parisien</i>	45
3.3. <i>Les familles sans-domicile : un manque de connaissance « qualitative » à souligner</i>	47
4. PRESENTATION DU TERRAIN : MENER UNE ENQUETE AUPRES DE FAMILLES SANS-DOMICILE	48
4.1. <i>Le CASVP opérateur de l'intervention municipale à destination du public sans-domicile : présentation succincte des structures étudiées</i>	49
4.1.1. Trois centres d'hébergement à destination des familles gérées par le CASVP	49
4.1.2. Une Permanence Sociale d'accueil dédiée aux familles	52
4.1.3. Des structures très différentes tant du point de vue du public que de celui du fonctionnement.....	54
4.1.3.1. PSA et Centres d'hébergement : des étapes différentes dans le parcours des familles.....	54
4.1.3.2. Des modes de fonctionnement différents : impact sur le type de public accueilli.....	55
4.1.3.3. Hétérogénéité des modalités d'accueil en centre d'hébergement.....	56
4.2. <i>Un dispositif méthodologique mêlant archives et entretiens : faire communiquer le passé avec le présent</i> 56	
4.2.1. Des entretiens compréhensifs à la recherche archivistique : déplacement de la focale famille vers l'institution	57
4.2.2. Composer avec des matériaux multiples.....	58
4.2.3. La posture du chercheur en CIFRE : être dedans et dehors	61
4.2.4. Conditions de recrutement et déroulement des entretiens.....	64
5. ANNONCE DU PLAN	69
CHAPITRE 1. MUNICIPALISATION DE L'ASSISTANCE AUX FEMMES AVEC ENFANTS SANS-DOMICILE (1888-1910)	73
1. LE TRAITEMENT DES SANS-ABRI JUSQU'AU XX ^{ÈME} SIECLE : DU DEPOT DE MENDICITE AU REFUGE OUVERT, UNE HISTOIRE DE SURVEILLANCE.....	74
1.1. <i>Une répression omniprésente : éloignement, condamnation, enfermement, mise au travail et pénalisation</i>	74
1.2. <i>La charité : une charité dédiée au « bon pauvre » ?</i>	80
1.3. <i>L'hospitalité en héritage : entre enfermement et assistance</i>	83
2. LE DEVELOPPEMENT DE L'HOSPITALITE MUNICIPALE A DESTINATION DES FEMMES ET ENFANTS : UN HERITAGE DU SYSTEME DE SURVEILLANCE DES ERRANTS	86
2.1. <i>L'émergence de la figure féminine au sein des errants : une nouvelle population à prendre en charge</i> 86	

2.2.	<i>Le développement d'une offre hospitalière à destination des femmes avec enfants : la complémentarité de l'offre privée et du développement de l'offre municipale</i>	92
2.3.	<i>La mise en place de l'hospitalité municipale à destination des femmes avec enfants</i>	96
2.3.1.	Un établissement unique sur le territoire parisien : le refuge-ouvroir municipal Pauline Roland.....	97
2.3.2.	Le principe de l'asile-ouvroir : l'assistance par le travail.....	99
2.3.3.	Une prise en charge temporaire : éviter l'installation dans l'assistance.....	104
2.3.4.	Critères d'admission, séjour des enfants : l'accueil des familles sous condition.....	106
2.3.5.	L'accueil progressivement majoritaire de femmes enceintes ou accompagnées d'enfants : un nouvel enjeu pour la municipalité parisienne.....	109

CHAPITRE 2. INDIGENTES A REMETTRE AU TRAVAIL OU FILLES-MERES A SOUTENIR ?

ÉVOLUTION DE L'ACCUEIL MUNICIPAL DES FEMMES SANS-DOMICILE (1900-1950) 123

1.	L'ASILE PAULINE ROLAND ET SON FONCTIONNEMENT (1900-1915) : UN DETOURNEMENT DE SES MISSIONS ?.....	124
1.1.	<i>Un système moins efficace qu'initialement pensé</i>	124
1.2.	<i>Une refuge-ouvroir prévu pour remettre les femmes au travail : un objectif perdu ?</i>	129
2.	L'ASILE PAULINE ROLAND A L'ÉPREUVE DES DEUX GUERRES MONDIALES (1915-1950).....	136
2.1.	<i>Une Grande Guerre mais de petits impacts sur les asiles dédiées aux femmes</i>	137
2.2.	<i>Une nécessaire repopulation : des filles-mères à secourir</i>	139
2.3.	<i>La création de la Maison Maternelle de Saint-Maurice : une réelle innovation ?</i>	142
2.4.	<i>Le refuge Pauline-Roland durant l'entre-deux guerres : reflet des changements sociétaux</i>	144
2.5.	<i>Une préoccupation hygiéniste croissante en réponse à une problématique nataliste ?</i>	163
2.6.	<i>La Seconde Guerre mondiale : fermeture de structures et déplacement des populations</i>	168
2.7.	<i>La mise en place du travail social dans l'enceinte de l'asile Pauline-Roland</i>	175

CHAPITRE 3. POUR UNE PRISE EN CHARGE MUNICIPALE GLOBALE : DE LA MISE EN PLACE DE SECOURS POUR LES SANS-DOMICILE A LA CREATION D'UN SERVICE DEDIE 187

1.	LA PRISE EN CHARGE DES SANS-DOMICILE A PARIS DE 1950 A 1970.....	188
1.1.	<i>Un cadre juridique renouvelé</i>	188
1.2.	<i>La mise en place d'une aide municipale à destination du public sans-domicile</i>	190
1.3.	<i>Une nouvelle organisation de l'aide aux sans-domicile</i>	192
1.4.	<i>Le développement de l'hébergement d'urgence en période hivernal</i>	195
1.5.	<i>La mise en place d'un service spécifique : le service des urgences</i>	196
2.	LE BASVP ET LA MISE EN PLACE D'UNE PERMANENCE SOCIALE D'ACCUEIL DEDIEE AUX SANS-DOMICILE (1970-1990).....	206
2.1.	<i>La gestion de la Permanence Sociale d'Accueil par la BASVP : installation, professionnalisation et spécialisation d'un service</i>	207
2.1.1.	La mise en place de la Permanence sociale d'accueil par le BASVP.....	207
2.1.2.	La Permanence de « la Râpée » comme service pilote : une professionnalisation progressive.....	212
2.1.3.	Les différents rôles tenus par la Permanence : un accueil spécifique pour répondre aux besoins d'un public particulier.....	215
2.1.4.	Un service dédié aux sans-domicile : un accueil catégoriel à questionner.....	220
2.2.	<i>Multiplication et spécialisation des permanences sociales d'accueil dédiées aux sans-domicile</i>	223
2.2.1.	Une Permanence accueillant un public de plus en plus important.....	223
2.2.2.	Vers une redéfinition des missions de la Permanence et de leur articulation avec les autres services.....	226
2.2.3.	Le cœur de cible des Permanences : les hommes isolés.....	229
2.2.4.	Un public qui se féminise : la création d'un service dédié à ce nouveau public.....	235
2.2.5.	La mise en place d'une Permanence dédiée aux jeunes.....	242
2.2.6.	La Permanence de la Râpée : une structuration initiée par son personnel.....	247
2.2.7.	Les Permanences sociales d'accueil, acteurs municipaux uniques de la prise en charge des sans-domicile : l'achèvement du mouvement de centralisation.....	250
2.2.8.	Une sensibilisation accrue de la municipalité parisienne à la problématique du sans-abrisme.....	252

CHAPITRE 4. SURVEILLANCE, CONTESTATIONS ET APPEL A L'HUMANISATION AU SEIN DU CENTRE D'HEBERGEMENT PAULINE ROLAND (1970-1990)..... 259

1. L'INSTALLATION DURABLE D'UN SYSTEME DE SURVEILLANCE AU SEIN DU CENTRE PAULINE-ROLAND : 1890-1970	262
1.1. <i>Entrer à Pauline-Roland : une surveillance des identités et des corps</i>	263
1.1.1. Décliner son identité pour mieux contrôler les parcours des potentielles hospitalisées	263
1.1.2. Une institution médicalisée : de l'importance de la surveillance des corps	265
1.2. <i>Vivre à Pauline-Roland : le contrôle de la vie quotidienne</i>	267
1.2.1. Le rôle des surveillantes : une institution omnisciente.....	267
1.2.1.1. Qui sont les surveillantes ?.....	268
1.2.1.2. Quels sont les outils à disposition des surveillantes ?	270
1.2.2. Les surveillantes : maîtresses du temps	276
1.2.3. La limitation des visites et le contrôle des sorties : la régulation des liens avec l'extérieur.....	277
1.2.4. Être mère à Pauline-Roland : le contrôle du rôle parental.....	279
2. TENSIONS ENTRE RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE ET CONTESTATION : 1970-1990	281
2.1. <i>Des changements de modes d'accueil et de prise en charge modifiant le système de surveillance</i>	282
2.1.1. Modification du bâti et effet sur le travail de surveillance.....	283
2.1.2. L'enjeu de l'ouverture d'une section pour salariées au sein de l'asile Pauline Roland.....	286
2.1.3. Création d'un service de limitation des naissances : une surveillance des corps qui s'accroît.....	286
2.2. <i>Contestation et dénonciation de la surveillance</i>	287
2.2.1. La naissance de la révolte	288
2.2.2. Une mobilisation sans précédent : la révolte de 1975-1976.....	290
2.2.3. La mobilisation des résidentes de Pauline-Roland : un exemple de mobilisation « improbable ».....	299
2.2.4. Qui sont les femmes hébergées à Pauline-Roland pendant la révolte ? <i>Focus sur les résidentes du foyer Pauline-Roland en 1978</i>	308
2.2.5. Des réponses institutionnelles insuffisantes ?	319
2.3. <i>Une conflictualité qui se prolonge</i>	323

CHAPITRE 5. LES GRANDES LOIS SOCIALES ET LA DEPENALISATION DU SANS-ABRISME EN PRISE AVEC LES STRUCTURES DU CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS : FIN DE L'APPROCHE COERCITIVE, ET RENOUVELLEMENT DES MODALITES DE PRISES EN CHARGE DE NOUVEAUX PUBLICS (1985-2010)..... 329

1. LA MISE EN PLACE DU RMI : NOUVELLES MISSIONS, NOUVEAUX PUBLICS POUR LES STRUCTURES DU BUREAU D'AIDE SOCIALE DE PARIS (BASVP) ?	331
2. LA CONJUGAISON DE L'URGENCE SOCIALE ET DE L'INSERTION	338
3. MASSIFICATION DE LA PRESENCE DES FAMILLES ET ARTICULATION AVEC LE 115 : LA PSA AU SEIN DE LA VEILLE SOCIALE	345
3.1. <i>La prise en charge des femmes et des familles sans-domicile par la Ville de Paris : un fonctionnement en vase clos</i>	345
3.2. <i>La PSA comme actrice de la veille sociale</i>	352
3.3. <i>La montée en charge des familles en situation irrégulière à la PSA : articulation avec le 115 et impacts sur le fonctionnement du service</i>	354
4. UNE EVOLUTION DES CENTRES D'HEBERGEMENT MUNICIPAUX AU PROFIT DU PUBLIC ACCUEILLI.....	371
4.1. <i>La fin d'une approche coercitive : entre « humanisation » et professionnalisation des centres d'hébergement</i>	371
4.2. <i>Des évolutions juridiques nécessaires à un meilleur accompagnement du public</i>	377

CHAPITRE 6. TRANSFORMATION DES PRATIQUES ET AFFAIBLISSEMENT DE LA SURVEILLANCE DES RESIDENTES EN CENTRE D'HEBERGEMENT : ENTRE HERITAGE ET MODERNISATION..... 387

1. PROFESSIONNALISATION ET HUMANISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT : LE DECLIN DE LA SURVEILLANCE	388
1.1. <i>Un changement de direction : humanisation et entrée de la bienveillance à Pauline-Roland</i>	389
1.2. <i>Déclin des outils de la surveillance et persistance d'une forme de contrôle</i>	395

2.	DE NOUVELLES MODALITES DE SURVEILLANCE SOUS-COUVERT DE BIENVEILLANCE	398
2.1.	<i>Un contexte juridique qui va dans le sens de la bienveillance : la loi du 2 Janvier 2002</i>	398
2.2.	<i>Glissement des tâches des surveillants aux éducateurs</i>	400
2.3.	<i>Décalage de perception : un nouveau rapport de force au profit des résidentes ?</i>	406
3.	SENTIMENT DE SURVEILLANCE ET D'INFANTILISATION : DES RESIDENTES SOUS LE REGARD DE L'INSTITUTION	407
3.1.	<i>Persistance d'un règlement régulant la vie collective et individuelle à l'intérieur du centre : le poids de l'institution</i>	408
3.2.	<i>Règles imposées et règles vécues : la question du « chez soi »</i>	420
CHAPITRE 7. UN RENOUVELLEMENT DU PUBLIC QUI IMPOSE DE REPENSER L'ACCOMPAGNEMENT		427
1.	LES FAMILLES SANS-DOMICILE PRISES EN CHARGE PAR LE CASVP : DE QUI PARLE-T-ON ?	428
1.1.	<i>Des familles aux contours différents de celles prises en charge jusqu'à la fin des années 1990 ..</i>	428
1.2.	<i>Qui sont les familles sans-domicile prise en charge par le CASVP aujourd'hui ?</i>	435
1.3.	<i>Des trajectoires marquées par la violence</i>	447
1.4.	<i>Des trajectoires d'hébergement relativement similaires : du pays à l'hôtel en passant par une aide communautaire</i>	455
1.5.	<i>Des situations qui évoluent au cours du séjour : l'impact de la prise en charge institutionnelle ..</i>	464
2.	LES PROFESSIONNELLES FACE A L'EMERGENCE DE NOUVELLES PROBLEMATIQUES	468
2.1.	<i>L'émergence de nouvelles problématiques à accompagner</i>	469
2.2.	<i>La socialisation enfantine et adolescente</i>	474
2.3.	<i>Des femmes plus connectées et moins en demande de lien social : une nécessité de repenser les interactions entre professionnelles et usagères</i>	478
2.4.	<i>Travailleur social : rôle central, missions plurielles</i>	485
2.4.1.	<i>Accompagner l'intimité et la sexualité des personnes accompagnées</i>	485
2.4.2.	<i>Parler de l'intime : le cas de l'annonce de la grossesse par les résidentes</i>	486
2.5.	<i>L'injonction à l'autonomie comme objectif de l'accompagnement social</i>	490
3.	SE DEFINIR ET ETRE DEFINI, UN DECALAGE MARQUE	497
CONCLUSION		505
BIBLIOGRAPHIE		517
ANNEXES		539
ANNEXE 1 : TABLEAU DE PRESENTATION DES ENTRETIENS REALISES AVEC LES PROFESSIONNEL.LE.S		539
ANNEXE 2 : TABLEAU DE PRESENTATION DES ENTRETIENS REALISES AVEC LES FAMILLES		543
ANNEXE 3 : LISTES DES ARCHIVES CONSULTEES		546
<i>Archives du CASVP</i>		546
<i>Archives de Paris</i>		547
<i>Bibliothèque de l'Hôtel de Ville</i>		547

RÉSUMÉ

Cette thèse retrace l'histoire de la prise en charge des femmes sans-domicile accompagnées d'enfant par la Ville de Paris de la fin du XIX^{ème} siècle à aujourd'hui. Par l'analyse des structures municipales, elle rend compte de l'évolution de cette prise en charge, mais aussi des pratiques professionnelles. Elle donne à voir la transformation des publics accueillis et de leurs problématiques, et son incidence sur les dispositifs pensés par les décideurs. Cette thèse analyse la prise en charge du point de vue de l'institution, des professionnelles et des femmes concernées, par la mobilisation de matériaux multiples : observations, archives, entretiens, exploitation de bases de données. Elle permet de resituer la question des femmes sans-domicile dans le contexte plus global des familles pauvres et de leurs stratégies pour échapper à la misère. Elle déconstruit les représentations qui structurent depuis plus d'un siècle les politiques d'assistance sociale et les pratiques professionnelles, montrant la permanence des tensions qui les traversent : pauvres méritants contre pauvres oisifs, femmes vulnérables à secourir contre femmes dangereuses à surveiller, femmes déviantes contre mères à éduquer.

MOTS CLÉS

Sans-domicile – Familles – Assistance – Politique Publique – Politique Municipale – Prise en charge

ABSTRACT

This thesis retraces the history of service delivery to homeless women with children by the City of Paris, from the end of the 19th century to today. The analysis of municipal facilities shows the evolution of these services, and of the professional practices involved. This research explores the change in the population served and its needs, and the incidence of these changes on the services designed by local officials. It analyses service delivery from the point of view of the institution, of its professionals, and of the women served, through varied sources : field observation, archives, in depth interviews, data bases. It is thus able to replace the issue of female homelessness in the general context of poor families and their strategies to escape hardship. It deconstructs the representations that for a century have structured homeless assistance and the corresponding professional practices, and shows how they remain shaped by irreconcilable dualities : deserving poor versus idle poor, vulnerable women needing support versus dangerous women to discipline, deviant women versus mothers to educate.

KEYWORDS

Homelessness – Familles – Assistance – Public policy – Municipal policy – Homeless services delivery