

Les déficiences motrices et/ou sensorielles et le recours aux dispositifs de l'urgence sociale pour les populations *sans-domicile* de Paris

Rapport d'enquête rédigé par Aurélien Carotenuto-Garot

Sous la direction de Stéphane Rullac

Avec la collaboration de :

Lydie Gibey
Chloé Magnan
Élodie Thiercelin
Jean-David Peroz
Carole Saleres
Thomas Gestin

Avec la participation de :

Jennifer Fournier
Jean-Yves Barreyre

Octobre 2020

Une recherche appliquée menée en collaboration, par :



Une recherche appliquée soutenue par



Retrouvez l'ensemble
des résultats et des outils
issus de la recherche

Sommaire

<i>Introduction</i>	4
1. Problématiques interrogées	7
1.1 Les déficiences motrices et sensorielles.....	7
1.2 La situation de handicap.....	8
1.3 Le sans-abrisme.....	12
1.4 Le non-recours.....	16
1.5 Le secteur AHI et les dispositifs de l'urgence sociale.....	19
2. Méthodologie de l'enquête	24
2.1 Une méthode d'investigation qualitative.....	24
2.2 Principaux axes de questionnement des entretiens.....	26
2.3 Critères retenus et caractérisation des personnes interrogées.....	27
2.4 L'accès au terrain.....	33
2.5 La méthode d'analyse : une démarche compréhensive.....	35
3. Les impacts des facteurs biologiques et sociaux sur le recours aux dispositifs AHI	38
3.1 Les types de non-recours aux dispositifs AHI en lien avec l'inadaptation des environnements matériels et humains aux personnes présentant une déficience.....	39
3.1.1. La non-réception.....	40
3.1.2. La non-proposition.....	45
3.1.3. La non-demande.....	46
3.2 Quand les déficiences motrices et/ou sensorielles sont un vecteur de priorisation.....	50
3.2.1 Le rôle de la biolégitimité et des coïncidences.....	50
3.2.2 L'usage régulier : 1 ^{re} catégorie analytique d'usage des dispositifs AHI.....	53
3.3 Quels autres usages des dispositifs pour quels types de non-recours ?.....	57
3.3.1 L'usage rare involontaire : 2 ^e catégorie analytique de l'usage des dispositifs AHI.....	57
3.3.2 L'usage partiel : 3 ^e catégorie analytique de l'usage des dispositifs AHI.....	61
3.3.3 L'usage rare volontaire : 4 ^e catégorie analytique de l'usage des dispositifs AHI.....	64
3.3.4 Une situation propice à l'exacerbation des inégalités entre les personnes sans-domicile	69
1.1 Synthèses des impacts de l'expérience biologique et sociale du handicap sur l'accès aux dispositifs de l'AHI :.....	71
1.1.1 Les types d'usage :.....	71
1.1.2 Les étapes clés d'une trajectoire de non-recours :.....	72
1.1.3 4 situations idéales-typiques de non-recours :.....	72
• Usage régulier : le cas de Rolland.....	72

• Usage rare involontaire : le cas d’Imrane.....	74
• Usage partiel : le cas d’Alassane.....	75
• Usage rare volontaire : le cas de Roberto	78
<i>Conclusion</i>	81
<i>Bibliographie</i>	85
<i>Annexe : versions longues des extraits d’entretiens</i>	92
3.1 Les types de non-recours aux dispositifs AHI pour cause des déficiences motrices et/ou sensorielles	92
3.2 Les déficiences motrices et/ou sensorielles, un vecteur de priorisation pour accéder aux hébergements relevant du secteur AHI.....	108
3.3 Quelles causes pour quel type de non-recours	117
3.4 Synthèse des usages des dispositifs AHI et situations-problèmes de non-recours	135

Introduction

Ce rapport de recherche s'intègre dans l'appel à projets « Handicap et grande précarité » porté par la Fondation Internationale de la Recherche Appliquée sur le Handicap (FIRAH), publié en 2018¹. Créée en 2009, et reconnue fondation d'utilité publique en 2011, la FIRAH vise à mettre les résultats de la recherche appliquée au service des « acteurs de terrain », pour améliorer la qualité de vie et la participation sociale des personnes confrontées à des situations de handicap. Par acteurs de terrain, il faut entendre les personnes concernées, leur entourage, les professionnels qui les accompagnent, mais aussi les associations, voire les pouvoirs publics. La fondation entend répondre à un vide qu'elle constate entre le monde de la recherche et celui de l'action médico-sociale². En œuvrant au développement d'une recherche répondant aux besoins identifiés par et pour les « premiers concernés », en soutenant des recherches appliquées collaboratives et innovantes, et en veillant à une diffusion des résultats qui permet une réelle appropriation par les acteurs concernés, la FIRAH favorise le rapprochement et les échanges entre ces deux mondes. Notre projet de recherche s'inscrit pleinement dans ces contacts et objectifs. C'est dans ce contexte que ce projet de recherche a vu le jour. Ce rapport en constitue la première phase, qui est à la fois un point d'étape et un ensemble de résultats à part entière.

Dans sa globalité, le projet de recherche a pour objectif de mettre en évidence les corrélations éventuelles entre l'existence de certaines déficiences et la pérennisation de situations de grande précarité à la rue, ceci afin d'améliorer la situation et la qualité de vie des personnes concernées, à travers l'optimisation des dispositifs du travail social qui en ont reçu la mission. Nous visons plus spécifiquement à mesurer si une déficience motrice et/ou sensorielle est un facteur de non-recours pour les personnes *sans-abri* face aux dispositifs de l'AHI³ (Accueil Hébergement Insertion) et plus spécifiquement de l'urgence sociale, à Paris. Pour tenter de faire avancer cette question à la croisée d'enjeux scientifiques (recherche appliquée), professionnels (dispositifs du travail social) et politiques (politiques sociales), cette recherche s'inscrit dans la dynamique des Recherches Actions Collaboratives (RAC) qui repose sur la coproduction de trois types de savoirs complémentaires : disciplinaire, professionnel et expertise d'usage (et plus particulièrement l'expertise usagère des personnes théoriquement destinataires des dispositifs concernés) [Rullac, 2018]. Notre finalité est de proposer dans un Guide de l'accessibilité des pistes pragmatiques pour favoriser l'accessibilité de l'urgence sociale, en construisant avec des personnes *sans-abri*, des professionnels et des experts de l'urgence sociale et des déficiences motrice et/ou sensorielle, pour favoriser :

- l'accès aux dispositifs, équipements, locaux et institutions à bas seuil d'exigence de l'urgence sociale qui sont la porte d'entrée du *secteur AHI* ;
- l'accès aux accompagnements et dispositifs de droit commun, prévus par les politiques sociales définissant le champ social et médico-social, cet accès au droit commun étant conditionné par l'accès à l'urgence sociale.

¹ Cet appel à projets a été lancé en partenariat avec la Croix Rouge Française et la Fondation MAAF Assurances.

² Site internet FIRAH : <https://www.firah.org>.

³ Ce secteur du travail social et médico-social, ainsi que le sans-abrisme dans toutes ses composantes seront définis dans le cœur du rapport de recherche.

Cette éventuelle non-accessibilité constitue un processus de non-recours vis-à-vis de « *toute personne qui ne reçoit pas – quelle qu'en soit la raison – une prestation ou un service auquel elle pourrait prétendre* » [Warin, 2016 : 34]. Si le fait de présenter une déficience motrice et/ou sensorielle ne constitue pas automatiquement une situation de handicap, le fait de ne pas accéder en raison de sa déficience aux dispositifs d'accompagnement et d'hébergement luttant contre le sans-abrisme en constitue certainement une. Ces processus de non-recours, s'ils existent, menacent à la fois l'inconditionnalité et la continuité des dispositifs et des accompagnements de l'urgence sociale, mais aussi le droit des personnes *sans-abri* concernées.

Cette recherche est fondée sur un constat assez étonnant qui consiste à reconnaître que si les difficultés d'ordre psychique mobilisent un certain intérêt, notamment médiatique, les déficiences physiques n'ont pas bénéficié d'un tel intérêt. Si les journaux affirment aujourd'hui que 30 à 50 % des *sans-abri* souffriraient de troubles psychiques, quel taux de cette population est malentendante, mal voyante ou encore atteinte dans sa motricité ? Plus important encore, pouvons-nous garantir que ces déficiences ne soient pas un *obstacle* pour accéder à l'urgence sociale, d'autant plus qu'elles n'apparaissent pas sur le « radar » de la conscience collective ? En effet, qui n'a jamais rencontré dans les rues de Paris un sans-abri dormant à côté de son fauteuil ? C'est d'abord pour répondre à cette question que ce rapport de recherche a été élaboré, dans le cadre d'une mobilisation scientifique initiale (phase 1) qui ouvre ensuite la voie à la mise en œuvre de la RAC à proprement parler (phase 2). Au-delà de valider et de mesurer une hypothèse qui constitue cependant la plateforme de la suite de notre recherche, cette première phase permet aussi de préparer la dynamique collaborative, en interrogeant de manière approfondie 30 *sans-domicile* dans la perspective de proposer aux volontaires de participer à la phase 2. À l'heure de rédiger cette introduction, une petite dizaine d'entre eux a accepté notre proposition de rejoindre la RAC, en tant qu'Experts d'usage.

Pour mener à bien ce projet, nous avons constitué une équipe, en mobilisant des ressources humaines et institutionnelles riches, variées et complémentaires :

- le CREAÎ Île-de-France ;
- la Haute École de Travail social et de la Santé de Lausanne (HES-SO) ;
- l'université Paris 8 Vincennes–Saint-Denis ;
- le *Samu social* de Paris ;
- l'Armée du Salut ;
- l'APF France Handicap ;
- l'association Œuvres d'avenir.

Pour la relecture de ce rapport, nous avons aussi associé Jennifer Fournier (maîtresse de conférences à l'Université Lumière Lyon 2), Marie Loison-Lerustre (maîtresse de conférences à l'Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines) et Jean-Yves Barreyre (ancien directeur du CREAÎ Île-de-France et du CEDIAS).

Pour favoriser la lecture de ce rapport, et son appropriation par le champ professionnel, nous avons opté pour un format relativement court, avec moins de 90 pages, un glossaire très précis et complet, qui reprend les sigles, concepts et dispositifs cités et une annexe qui propose de

larges extraits pertinents des entretiens. Les références en italique dans le corps du texte sont définies dans le glossaire.

Pour finir cette présentation générale, remercions Aurélien Carotenuto-Garot qui a été la cheville ouvrière de ce rapport, aussi bien dans le travail d'enquête que dans celui de la rédaction. Son implication constitue la clé de la réussite de ce projet novateur, car inédit dans son thème et ses hypothèses. Son plus grand défi a finalement consisté à repérer les personnes concernées, à les approcher, à les convaincre et à les impliquer au-delà d'un exercice classique d'entretiens⁴ pour leur donner envie de passer du statut d'objets à celui de sujets de recherche.

⁴ Précisons néanmoins que certains entretiens ont nécessité plusieurs traductions successives pour partir de langue natale de la personne enquêtée au français, en passant par une langue des signes non francophone...

1. Problématiques interrogées

Des modèles conceptuels divers ont été édifés afin d'appréhender le « handicap ». Nous pouvons les résumer à travers la dialectique entre le « modèle médical » et le « modèle social » : « Dans le modèle médical, le handicap est perçu comme un problème de la personne, conséquence directe d'une maladie, d'un traumatisme ou d'un autre problème de santé, qui nécessite des soins médicaux fournis sous forme de traitement individuel par des professionnels. [...] Les soins médicaux sont perçus comme étant la principale question et, au niveau politique, la principale réponse est de modifier ou de réformer les politiques de santé. Dans le modèle social, par contre, le handicap est perçu comme étant principalement un problème créé par la société et une question d'intégration complète des individus dans la société. Le handicap n'est pas un attribut de la personne, mais plutôt un ensemble complexe de situations, dont bon nombre sont créées par l'environnement social. Ainsi, la solution au problème exige-t-elle que des mesures soient prises en termes *d'action sociale*, et c'est la responsabilité collective de la société dans son ensemble que d'apporter les changements environnementaux nécessaires pour permettre aux personnes handicapées de participer pleinement à tous les aspects de la vie sociale ». [Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) : 21]. La situation de handicap est effectivement le fruit de l'interaction entre des facteurs biologiques (la présence de déficiences), des facteurs sociaux (la présence d'*obstacles* à l'accessibilité au sein de l'environnement social) et des facteurs psychosociologiques (*aptitudes* individuelles liées à la socialisation et aux habitudes quotidiennes). À l'instar de la Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) et du Modèle de Développement Humain-*Processus de Production du Handicap* (MDH-PPH), notre démarche a été de travailler à travers une approche biopsychosociale intégrant ces deux modèles antagonistes. En premier lieu, une situation de handicap implique donc la présence d'une ou de plusieurs déficiences, qu'il nous faut dans un premier temps définir.

1.1 Les déficiences motrices et sensorielles

Selon la CIF⁵, une déficience « peut consister en une anomalie, carence, perte ou autre écart important par rapport à une norme au niveau des *structures anatomiques*. [...] Les déficiences représentent des écarts par rapport à certaines normes généralement acceptées de l'état biomédical du corps et de ses fonctions. [...] Les déficiences peuvent être temporaires ou permanentes ; elles peuvent progresser, régresser ou rester stables, être intermittentes ou continues. L'écart par rapport à la norme peut être grand ou petit, et il peut varier dans le temps ». [Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) : 12-14].

Une déficience désigne donc un écart, vis-à-vis d'une certaine norme sociomédicale, et/ou une perte vis-à-vis des précédentes *capacités* et/ou *performances*, qui sont directement dus à des

⁵ Rapport de la CIF : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42418/9242545422_fre.pdf

troubles de la *structure anatomique* et/ou des *fonctions organiques*. Fougeyrollas [2010 : 155] précise que « *la fonction interne des systèmes organiques va de l'intégrité à la déficience complète* ». L'*intégrité* désigne un *système organique* qui n'est aucunement altéré. Fougeyrollas explicite plusieurs degrés de déficiences, qui peuvent être provisoires et même de très courte durée, chroniques ou permanentes. Dans le cadre de notre enquête, notre intérêt s'est porté sur les déficiences motrices et sensorielles, quels que soient l'étiologie et le degré d'impact de la déficience sur le quotidien de la personne enquêtée.

Une déficience motrice est un trouble partiel ou total de la motricité lié à des problématiques de santé touchant aux membres supérieurs et/ou inférieurs. Ce type de déficience se traduit par une difficulté, voire une impossibilité, de l'individu à pouvoir se déplacer, à maintenir ou changer de position, à prendre et utiliser des objets, etc. [Meunier, 2019].

Une déficience sensorielle est l'atteinte d'un ou plusieurs sens : vision, ouïe, goût, odorat et/ou toucher. La déficience visuelle désigne tout dysfonctionnement de la vue, qu'il soit inné ou acquis. Il existe plusieurs cas de figure, allant de la perte partielle de la vue ou encore de la cécité d'un seul œil jusqu'à la cécité totale [Meunier, 2019]. La déficience auditive signifie « *une perte partielle ou totale de l'audition, pouvant être d'origine congénitale ou acquise au cours de la vie. Deux grands types de surdité sont à distinguer : celle de perception, avec atteinte de l'oreille interne et/ou des voies et centres nerveux, et celle de transmission touchant les oreilles moyennes ou externes avec une perte auditive inférieure à 60 décibels (dB)* ». [Meunier, 2019 : 113]. Nous pouvons comptabiliser quatre niveaux de sévérité de la déficience auditive : déficience auditive légère, moyenne, sévère ou profonde. La surdité peut concerner une seule oreille ou les deux.

Deux autres formes de déficiences sensorielles existent également : « *l'agueusie, perte totale ou partielle du goût, et l'anosmie, perte de l'odorat* ». [Meunier, 2019 : 113]. Nous ne développons pas davantage ces deux derniers types de défiance, car aucun des enquêtés rencontrés lors des investigations n'en était porteur. De fait, la déficience concerne les troubles des *fonctions organiques* et/ou de la structure anatomique. Ce facteur biologique, lorsqu'il entre en interaction avec un environnement social inadapté, pourra conduire à une situation de handicap.

1.2 La situation de handicap

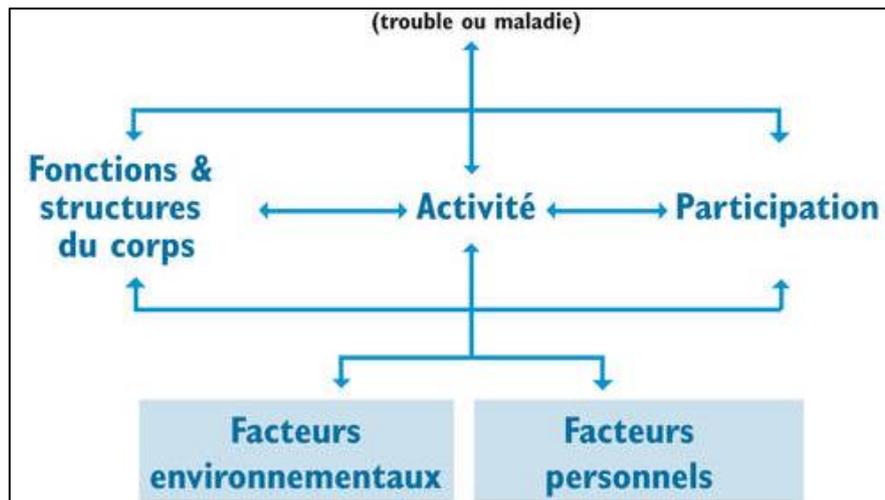
La question des maladies chroniques, du corps déficitaire, puis du handicap a été principalement abordée dans nos sociétés dans le dernier quart du XXe siècle, en passant d'un modèle biomédical du handicap dans les années 1970 à un modèle interactionniste ou biopsychosocial du handicap au début du XXIe siècle. Dans la logique de la Classification Internationale du Handicap (CIH), adoptée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 1980 [Chapireau, 2001], la « déficience » est présentée comme un dysfonctionnement d'un organe ou d'un système anatomique qui conduit à des *incapacités* ou des limitations fonctionnelles, autrement dit, « *des difficultés à accomplir une activité dans la limite de ce qui est considéré comme normal pour un être humain* » [CIH, 1980]. Ces éventuelles « *incapacités* » effectives ou

supposées peuvent aussi conduire la personne à des « désavantages sociaux ». Le désavantage social « *limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels* » [CIH, 1980] : par exemple, ne pas avoir accès aux dispositifs AHI.

Dans les années 1980 et 1990, les grandes associations internationales de personnes avec *incapacités*, comme *Disabled People International* (DPI), ont reproché à ce modèle d'ignorer le rôle joué par l'environnement matériel et humain et donc de faire du « handicap » une caractéristique médicale et individuelle. Les *disabilities studies* dans les années 1990 ont proposé un modèle « social » du handicap, dans lequel le désavantage et la restriction d'activité sont pensés comme la conséquence, non plus de la déficience, mais d'un environnement inaccessible et discriminant [Revillard, 2019]. Ces approches ont posé ainsi la question du handicap comme une « question sociale » et non plus comme un « problème individuel ».

Dans cette logique, selon la Classification Internationale du Fonctionnement de la santé et du handicap (CIF), adoptée par l'OMS en 2001, la situation de handicap résulte de l'interaction entre plusieurs facteurs, dans la mesure où elle « *se caractérise comme le résultat de la relation complexe entre le problème de santé et les facteurs personnels d'une personne, et des facteurs externes qui représentent les circonstances dans lesquelles vit cette personne. C'est pourquoi des environnements différents peuvent avoir un impact très variable sur une personne donnée présentant un problème de santé donné. Un environnement peuplé d'obstacles, ou dépourvu de facilitateurs, restreindra la performance, alors que d'autres environnements, pourvus de plus de facilitateurs, permettront d'améliorer la performance. La société peut entraver la performance de certaines personnes soit parce qu'elle crée des obstacles (bâtiments dépourvus d'accès adaptés, par exemple), soit parce qu'elle ne met pas à disposition les facilitateurs nécessaires (aides techniques, par exemple)* » [CIF : 17]. Selon la CIF, la déficience est définie comme un ou des « *problèmes dans la fonction organique ou la structure anatomique, tel qu'un écart ou une perte importante* » [OMS, 2001 : 10].

Liée aux fonctions et structures du corps, la déficience interagit et est influencée par les *facteurs environnementaux* et les *facteurs personnels* reliés l'histoire de vie de la personne. Une déficience motrice et/ou sensorielle conduit à une situation de handicap à la seule condition que l'individu subisse une *limitation d'activités* ou une *restriction de sa participation* ; ce qui implique la prise en compte de *facteurs environnementaux* et *personnels*, selon la représentation suivante :

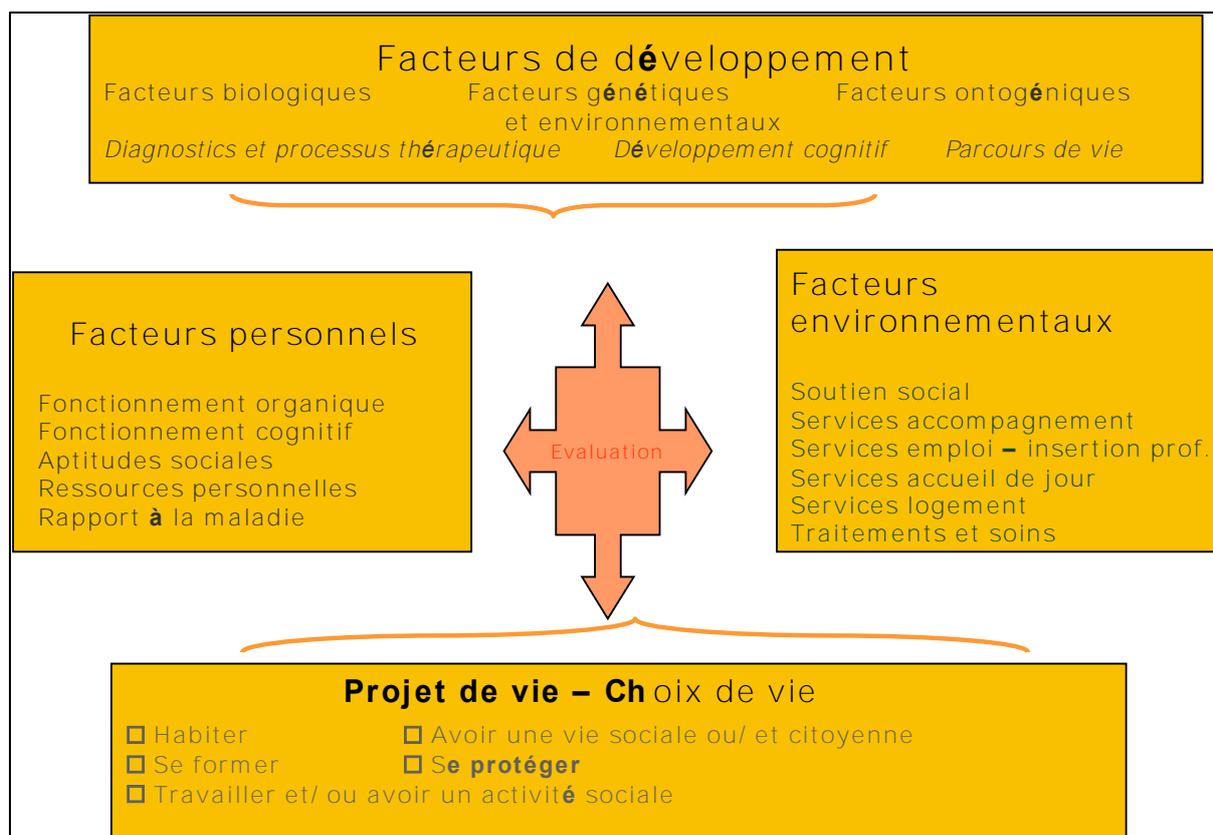


Sources : OMS, CIF.

Ce schéma de la CIF reste cependant peu opérationnel et gagne à être éclairé à partir notamment des apports des Québécois qui, à partir d'un modèle de « *processus de production du handicap* » [Fougeyrollas, 2018], proposent une approche moins fonctionnaliste, mais plus « développementale », explicite et opérationnelle. Ainsi, le Modèle de Développement Humain-*Processus de Production du handicap* (MDH-PPH), présenté par Patrick Fougeyrollas [2010], se divise en trois composantes – les *facteurs personnels*, les *facteurs environnementaux* et les *habitudes de vie* – dont l'interaction constante conduit, soit à des processus handicapants, soit à des processus favorisant la participation sociale⁶. La situation de handicap peut apparaître lorsque l'environnement social confronte un individu à des *obstacles* restreignant son *aptitude* personnelle à effectuer ses *activités courantes* et à incarner différents *rôles sociaux*.

En 2007, Jean-Yves Barreyre a proposé le schéma suivant pour évaluer une situation de handicap, en croisant la CIF et le MDH-PPH :

⁶ Ce modèle est schématisé sur le site internet du réseau international sur le *processus de production du handicap* : <https://riiph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele/>



Source : Barreyre, 2007 : p. 59.

La déficience est l'une des caractéristiques de la personne, parmi d'autres (comme le sont ses *aptitudes*, ses ressources personnelles, son rapport à la maladie) et se comprend dans une histoire personnelle (biologique, génétique, ontogénique), dans des environnements de vie et en fonction de choix (ou de non-choix) de vie. Cependant, cette approche « sociale » du handicap ne peut effacer la réalité concrète de la déficience, en « désincarnant » le handicap par une occultation de sa « corporéité » [Ravaud, 1999]. Pour Alain Blanc [2006], qui privilégie une approche interactionniste, ce qui apparaît déterminant dans les interactions entre les personnes handicapées et les personnes valides, c'est la déficience et non pas les *capacités* ou les potentialités des individus. Ce qui « assigne » d'abord, c'est le corps déficient, qui « se caractérise par du moins, du manque, de la perte, en un mot par la privation de l'un des aspects vitaux définissant l'être » [Blanc, 2006 : 51]. Pour ce dernier, l'expérience du handicap correspond d'abord à l'écart entre les *capacités* restantes du corps déficient et les attentes exorbitantes de la vie collective, telle qu'elle est organisée dans les relations de travail, les échanges urbains ou encore les relations interpersonnelles. Le vécu du corps déficient se comprend aussi dans les interactions avec les autres qui, dans une formation sociale donnée, le situe, parfois l'assigne, dans une échelle des compétences et des fonctions nécessaires à la vie collective. Ce traitement social de la déficience du point de vue des personnes concernées, Anne Revillard le nomme « expérience sociale du handicap » [2019]. Mais la question du rapport à l'existence avec un corps déficient et celle du traitement social de celui-ci sont une seule et même question. Exclure l'une ou l'autre de ces deux dimensions problématiques est, du point de vue des sciences humaines et sociales, un choix qui relève plus d'une posture idéologique que d'une objectivation de terrain.

Nous pourrions ainsi poser la question de cette recherche à partir de cette double expérience simultanée : l'expérience biologique qui imbrique l'expérience des déficiences (ici motrices et/ou sensorielles), qui limitent les fonctions du corps, et l'expérience par les personnes de leur traitement social : « *Par “expérience sociale du handicap”, nous entendons la part sociale de l'expérience du handicap, qui renvoie à l'expérience de son traitement social, par distinction avec l'expérience des déficiences ou limitations fonctionnelles elles-mêmes. Il s'agit donc de se placer du point de vue des personnes concernées pour étudier une dimension particulière de leur expérience du handicap, qui renvoie à son traitement social. Sans nier la réalité de l'expérience physique, sensorielle ou psychique de la déficience (ne pas voir, ne pas pouvoir marcher, avoir des douleurs chroniques...), nous plaçons la focale sur une autre réalité, celle des effets, sur l'individu, du traitement social du handicap, et de la façon dont l'individu s'approprie celui-ci et y réagit* » [Revillard, 2019 : 10]. Elle propose également trois niveaux d'identification sociale de la déficience : « *Le premier renvoie à la question de savoir si une déficience a été diagnostiquée chez l'individu (...). Un deuxième niveau d'analyse renvoie au travail identitaire personnel réalisé par l'individu à partir de ce diagnostic : dans quelle mesure s'identifie-t-il en tant que personne handicapée ? (...) Enfin, une troisième dimension renvoie à l'identification de la déficience par autrui dans les interactions quotidiennes* » [Revillard, 2019 : 14]. Ce processus complexe qui prend en compte le rapport à l'existence dans un corps déficient et son traitement social est alors considéré ici comme l'expérience globale du handicap, et c'est que vise à saisir cette recherche pour les personnes *sans-abri* concernées.

1.3 Le sans-abrisme

Le sans-abrisme désigne à la fois une cible de l'action publique [Damon, 2012 (2002) ; un des publics auprès duquel opère le travail social [Rullac, 2015], mais aussi un domaine de recherche en sciences humaines et sociales [Choppin, Gardella, 2013]. Ainsi, nous pouvons notamment intégrer dans le champ du sans-abrisme, le *secteur AHI* (*Accueil Hébergement Insertion*) qui englobe l'ensemble des dispositifs spécialisés dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes *sans-domicile*.

Le terme de sans-abrisme désigne donc un champ de l'action politique et sociale, mais aussi de la recherche en sciences humaines et sociales portant sur les personnes *sans-domicile*, qui est l'appellation officielle de cette population par l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE) : « *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)* » [Brousse, Firdion, Marpsat, 2008 : 28].

Cette définition est correcte, mais sa faiblesse tient au fait qu'elle se révèle trop excluante concernant certaines catégories de personnes qui pourraient pourtant être identifiées comme des *sans-domicile*. En effet, d'après cette définition, les personnes ayant recours à un hébergement en hôtel à leurs frais, de même que celles hébergées temporairement par des particuliers, ou d'autres qui vivent dans un camping, ne pourraient pas être considérées comme *sans-domicile*. Pourtant, dans chacun de ces trois exemples, les personnes se trouvent dans des situations

d'hébergement fort précaires pouvant rapidement conduire à la rue. Le recours à ce type d'hébergement se fait d'ailleurs souvent par défaut en attendant de pouvoir accéder à un logement. Les *sans-domicile* peuvent d'ailleurs régulièrement osciller entre la rue et ces divers types d'hébergements précaires. Dès lors, ils s'inscrivent très nettement dans ce que Damon [2012 (2002)] a nommé des « *Sans Domicile Fixe (SDF)* lato sensu » — par opposition aux « *SDF* stricto sensu » qui correspondent aux personnes vivant strictement à la rue [Damon, 2003/3].

C'est pourquoi il nous semble nécessaire de reformuler quelque peu cette définition afin de s'adapter davantage à l'ensemble des cas de figure observables sur le terrain. Dans cette optique, nous nous inspirons de la définition du jury d'audition de la conférence de consensus « sortir de la rue » de septembre 2007 : « *Est qualifiée de “sans-abri” une personne privée de “chez-soi”. Un “chez-soi” ne se limite pas seulement à un statut juridique et une forme matérielle (des murs, une maison au sens classique du terme), mais renvoie à tout ce que permet “un logis”, à la garantie sociale et personnelle qu'il octroie* » [Op. cit. Rapport du jury d'audition de la conférence de consensus « sortir de la rue », 2007 : 11⁷]. Nous étendons cette définition à l'ensemble des personnes *sans-domicile* (et non aux seuls *sans-abri*). Ainsi, nous définissons comme *sans-domicile*, une personne privée d'un « chez soi ».

Un *chez-soi* peut être défini comme un espace privé, permettant une certaine intimité, prévu pour l'habitation et que la personne peut s'approprier sur le long terme, sans pour autant que son maintien dans les lieux soit conditionné par le respect d'un règlement collectif et/ou l'inscription dans un suivi social éloignant le quotidien de la personne de celui d'un locataire *lambda* sur le marché du *logement de droit commun* [Rullac, Carotenuto-Garot, 2015]. Les personnes locataires d'un *logement de droit commun* ou qui sont propriétaires d'un logement peuvent ainsi être considérées comme ayant un chez-soi ; si cet habitat est privé de confort et/ou surpeuplé, la personne dispose d'un chez-soi. Elle n'est donc pas *sans-domicile*, mais *mal-logée*. Les personnes ayant accès à un *logement temporaire* peuvent également être considérées comme disposant d'un chez-soi et ne sont donc pas (plus) considérées comme *SDF*. En revanche, au sens de cette définition, les personnes dormant dans des lieux non-prévus pour l'habitation, hébergées chez des particuliers, en camping, en hôtel, dans des dispositifs *d'hébergement d'insertion*, dans les *centres d'hébergement d'urgence* ne peuvent pas être considérées comme disposant d'un chez-soi et sont *de facto* assimilables à la catégorie des *sans-domicile*.

Un cadre de définition suffisamment large pour prendre davantage en considération la multiplicité des situations de sans-abrisme étant posé, il est maintenant nécessaire de s'interroger sur le terme à utiliser pour désigner ces populations. En effet, au-delà des difficultés liées au fait de définir le cadre à donner aux populations *SDF*, se trouve le défi de les nommer [Quesemand Zucca, 2007 ; Damon, 2012 (2002) ; Rullac, 2015]. Les spécialistes du sans-abrisme privilégient chacun à leur niveau un terme plutôt qu'un autre : certains mettent en avant le terme de *SDF* [Rullac, 2015 ; Damon, 2012 (2002) ; Noblet, 2010 ; Pichon, 2010 ; Zeneidi-

⁷ Rapport du jury d'audition de la conférence de consensus « sortir de la rue » : https://www.federationsolidarite.org/images/stories/documentation/rapport_jury_audition.pdf

Henry, 2002], d'autres celui de *sans-domicile* [Brousse, Firdion, Marpsat, 2008], d'autre celui de *sans-abri* (conférence de consensus « sortir de la rue », 2018, cité plus haut⁸), d'autre celui de *sans-logis* [Gaboriau, Terrolle, 2003 ; Benoist, 2009] et d'autre celui de *clochard* [Vexliard, 1998 (1953) ; Declerck, 2001]. Le débat est toujours ouvert concernant le terme le plus adapté pour décrire cette réalité. Nous proposons dans le glossaire une définition synthétique et non définitive de chacun de ces termes.

Dans le cadre de cette enquête, nous ne trancherons pas ce débat en préférant un seul terme. En effet, chacun d'entre eux présente un attrait particulier en fonction du contexte d'utilisation, mais porte également en lui une certaine incomplétude descriptive et analytique. Les populations privées d'un chez-soi sont trop diverses pour être résumées en un seul mot. D'autant plus que la situation d'un individu évolue au fur et à mesure de sa trajectoire de vie, puisqu'une même personne peut régulièrement passer du statut de *mal-logé*, à celui de *sans-domicile* puis à celui de *sans-abri*, et réciproquement. La frontière entre les *sans-domicile* et les *mal-logés* demeure très floue et il est important de ne jamais perdre de vue le *continuum* existant entre ces deux catégories de personnes en situation précaire. Par exemple, les personnes vivant à l'année dans un van, dans un camping-car ou encore dans un camion aménagé à cet effet sont-elles des personnes *sans-domicile* ou des personnes *mal-logées* ? Ne pourrait-on pas considérer que ce type d'habitat puisse correspondre à l'épanouissement de certaines personnes revendiquant ce mode de vie et pouvant potentiellement l'avoir choisi — tels les travailleurs saisonniers observés par Angeras [2012] qui renvoient aux *travellers* décrits par Pimor [2014] — et donc incarner une forme de *chez-soi* ? En ce cas, ces personnes correspondraient davantage à des mal-logés qu'à des *sans-domicile* ; pourtant, elles ont souvent été *sans-abri* préalablement et pourront éventuellement le redevenir — tel que le décrit Pimor [2014] — et leur mode de vie actuel s'inscrit clairement à la frontière du sans-abrisme. Ainsi, selon notre définition, nous pourrions considérer comme *sans-domicile* des personnes vivant dans un camping, car elles sont soumises à un règlement intérieur les empêchant de suffisamment s'approprier ce lieu pour se créer un chez-soi ; à l'inverse, les *travellers* décrits par Pimor [2014] et Angeras [2012] pourraient potentiellement ne pas être considérés comme des *sans-domicile* s'ils parviennent à donner toutes les caractéristiques d'un chez-soi à leur habitation mobile.

Il convient donc de manier plusieurs termes avec finesse afin de décrire le plus fidèlement possible les différentes réalités du sans-abrisme et de l'un de ses sujets connexes, le *mal-logement*. Les termes de *SDF* et de *sans-domicile* seront ici usités comme des synonymes descriptifs de la même réalité : être privé d'un *chez-soi*. En outre, pour ajouter de la profondeur à notre analyse, nous nous référons à la notion de *sans-abri* développée par l'INSEE. Au sens de cette définition, est *sans-abri* toute personne dormant dans des lieux non prévus pour l'habitation, par exemple à la rue, dans les parcs, dans les transports publics, dans les squats, etc. Ainsi, nous pouvons distinguer les personnes *SDF*, ou *sans-domicile*, qui englobent l'ensemble des populations privées d'un *chez-soi* ; et les personnes *sans-abri* qui constituent une partie des *sans-domicile* (ou *SDF*), ceux qui dorment exclusivement dans des lieux non prévus pour l'habitation.

⁸ *Ibid.*

Les questions épistémologiques propres aux populations *sans-domicile* ne s'arrêtent pas au choix du terme à utiliser et à la définition de celui-ci. Un autre défi est celui d'appréhender la diversité de ces publics et de prendre en considération le caractère évolutif de la situation de sans-abrisme. C'est d'ailleurs en prenant en considération ces variations qu'il devient possible de mieux appréhender le *continuum* existant entre le sans-abrisme et le *mal-logement* ; tel que Pimor [2014] permet notamment de l'observer. À ce propos, Damon [2012 (2002)] insiste sur l'inefficacité des catégories figées – telles tel que l'âge, le genre, etc., – afin d'apprécier la variabilité des situations dans le temps et d'une personne à une autre. Il lui semble préférable de considérer la situation de sans-abrisme comme évolutive et d'en analyser les différentes dynamiques et étapes. Selon cette assertion, le sans-abrisme est perçu comme une situation processuelle [Choppin, Gardella, 2013]. C'est pourquoi Damon propose de privilégier une démarche *diachronique* afin d'appréhender les diverses situations de sans-abrisme. À cette fin, le concept de *carrière* peut se révéler fort utile : « *La carrière permet de décrire des phénomènes et des activités en prenant en considération la suite des positions occupées, les étapes et bifurcations au cours du temps, l'accumulation des expériences, tout en rendant compte des statuts, des changements, des réseaux qui concernent et entourent l'acteur. [...] Raisonner en termes de carrière permet de mettre au jour les modifications et les altérations d'une personnalité* » [Damon, 2012 (2002) : 152]. Pimor [2014] s'inscrit également dans ce type de démarche lorsqu'elle décrit ce qu'elle a nommé la « *carrière zonarde* » qui présente la particularité de porter sur une catégorie de *sans-domicile*, les « zonards », dont les *travellers* sont une composante.

Les analyses en termes de *carrière du sans-domicile* reviennent donc à observer les dynamiques de *transformation de soi* [Darmon, 2008 (2003)] induites par la vie à la rue. Rullac [2015] et Damon [2012 (2002)] démontrent qu'au fur et à mesure du temps, les personnes s'adaptent à ce mode de vie et y développent une nouvelle socialisation, de nouvelles pratiques, stratégies, etc. En retour, l'individu modifie ses représentations sociales et passe les étapes de la *carrière du sans-domicile*. Selon Damon, cette dynamique prend la forme d'un *processus de désadaptation-réadaptation*. L'individu se désadapte des normes et des valeurs communément partagées, ainsi que des pratiques et des représentations qui étaient les siennes lors de sa vie passée d'*Avec Domicile Fixe (ADF)*, du fait qu'elles sont toutes devenues obsolètes au regard de son quotidien actuel. Parallèlement à cette désadaptation, l'individu se réadapte en proportion à son nouveau mode de vie de *sans-domicile* et développe de nouvelles pratiques, représentations, normes et valeurs. Pichon [2010] intègre également le concept de *carrière* au cœur de ses analyses. Elle décrit notamment le fait que les *sans-domicile* vivent un processus double : désocialisation-resocialisation. Au fur et à mesure du temps que l'acteur social passe à se socialiser au monde des *sans-domicile* et à s'y identifier, il est progressivement amené à s'inscrire dans un *processus de conversion* identitaire par lequel il détruit son ancienne vision de lui-même pour s'en construire une nouvelle. Au terme de ce processus, il a modifié l'ensemble de ses repères identitaires et ne s'identifie plus qu'au seul statut de *SDF*.

De fait, le concept de *carrière* permet de mettre en lien la manière dont les pratiques quotidiennes et les évolutions en termes de mode de vie (changements de statuts, de pratiques, etc.) ont un impact sur la subjectivité (évolution des représentations individuelles et de

l'identité). L'individu apprend certaines techniques et développe certaines compétences au cours de sa *carrière*. Ce faisant, son être social évolue [Darmon, 2008 (2003)].

Dans le cadre de ce rapport d'enquête, le fait d'être sans domicile relève donc de l'absence de *chez-soi*. En outre, au-delà de ce facteur matériel, nous prenons en considération l'impact que cette trajectoire de vie peut avoir sur la *transformation de soi* et l'évolution de la subjectivité de l'acteur social. Nous nous référons ici à la définition du terme *SDF* donnée dans le dictionnaire pratique du travail social de 2015 : « *Nous articulons donc notre définition des SDF autour de deux axes majeurs : d'un côté, des éléments de catégorisation objective, et de l'autre des comportements d'identification subjective. De la sorte, il devient possible d'objectiver deux idéaux-types d'individus respectivement répartis sur les extrémités opposées d'un processus d'enfermement au sein d'une trajectoire de sans-domicile : ceux que l'on peut objectivement catégoriser comme SDF, mais qui ne s'y identifient pas, et ceux qui s'identifient à ce mode de vie qu'ils ont incorporé.* » [Rullac, Carotenuto-Garot, 2015 : 439]. Le fait d'être sans domicile est donc tout autant un état de fait matériel qu'une expérience subjective et une situation évolutive.

Du point de vue de ce rapport d'enquête, opter pour ce type de définition du sans-abrisme présente l'intérêt de nous permettre d'appréhender certains facteurs du non-recours aux dispositifs de l'AHI de manière générale, et de l'*urgence sociale* en particulier. En effet, les *sans-domicile* n'ont pas la même utilisation de ces dispositifs selon leur avancée au sein de la *carrière de SDF*. Les personnes faiblement intégrées à la *carrière de sans-domicile* ont par exemple tendance à beaucoup plus appeler le 115, que ceux s'inscrivent sur le long-terme au sein de la *carrière* [Carotenuto-Garot, 2015 ; 2019]. En effet, très souvent les personnes incorporées au sein de la *carrière de sans-domicile* ont tendance à préférer s'extraire dans une vie de *sans-abri* plutôt que de chercher à obtenir une place *d'hébergement d'urgence*, d'ailleurs beaucoup sont très clairs concernant leur rejet de ces dispositifs [Damon, 2012 (2002) ; Rullac, 2015 ; Carotenuto-Garot, 2015]. Ainsi, les dynamiques d'incorporation en la *carrière* peuvent avoir une influence prépondérante sur le non-recours aux dispositifs de l'urgence sociale, tel que nous le verrons durant ce rapport d'enquête. C'est pourquoi il est nécessaire de prendre en considération l'aspect évolutif de la trajectoire de *sans-domicile* afin de pouvoir saisir le faisceau de facteurs pouvant expliquer le non-recours aux dispositifs AHI. Par commodité, dans cette recherche, nous utilisons la référence à la « *carrière de SDF* ».

1.4 Le non-recours

L'observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE) « *considère que le non-recours renvoie à toute personne qui ne reçoit pas – quelle qu'en soit la raison – une prestation ou un service auquel elle pourrait prétendre* » [Warin, 2016 : 34]. Une définition synthétique du non-recours étant maintenant explicitée, nous allons nous interroger sur la manière dont ce concept de non-recours est apparu et comment il a été précédemment théorisé au sein du champ de la recherche en sciences sociales, afin d'appréhender les principales raisons du non-recours.

Ce sont les chercheurs anglo-saxons qui ont initié les premières recherches portant sur le non-recours aux prestations sociales [Warin, 2016]. Ils l'ont d'abord considéré comme un phénomène individuel. C'est ainsi que Kerr [1982] a notamment proposé un modèle d'analyse séquentielle descriptif de six *obstacles* pouvant conduire un individu à ne pas formuler une demande pour une prestation auquel il est éligible : 1) en ressent-il le besoin, 2) a-t-il connaissance de l'existence de la prestation sociale, 3) a-t-il perçu qu'il est éligible, 4) perçoit-il l'utilité de cette prestation, 5) quelle opinion a-t-il sur le fait de recourir à une prestation, 6) peut-il estimer la durée du bénéfice prévisible. Dans le cas où l'individu se heurte à l'un de ces *obstacles*, il se trouvera dans une situation de *non-demande*.

Cependant, des critiques ont été adressées au modèle de Kerr, notamment le fait qu'il ne prenne pas suffisamment en considération le rôle de la *passivité de l'administration* [Ringeling, 1981], dans le processus de non-recours et donc qu'il réduise le non-recours à la seule décision, ou non, d'une personne de ne pas demander une prestation ; alors que dans les faits le non-recours peut dépendre de facteurs extérieurs à l'usager. Les analyses de Van Oorshot [1996] s'inspirent du modèle de Kerr, tout en prenant acte de ces critiques. Il propose une modélisation dynamique descriptive du processus de décision de l'usager, prenant tout autant en considération le point de vue des usagers que celui des prescripteurs de service. La première phase est celle du *seuil*, c'est-à-dire celle pendant laquelle l'individu prend conscience qu'une prestation existe. La deuxième phase est celle des *arbitrages* pendant laquelle l'individu compare les éléments positifs et les aspects négatifs que pourrait incarner la perception de cette prestation, et prend la décision ou non d'en faire la demande. Pour passer à la troisième phase, il lui faudra se considérer comme éligible, ne pas avoir une attitude négative vis-à-vis de la prestation, appréhender le besoin auquel elle peut répondre, être dans une situation suffisamment stable pour trouver un intérêt à percevoir cette prestation. La troisième phase est celle de la *demande*, celle pendant laquelle l'individu décide de recourir à la prestation. Suite à ce recours, il se pourra qu'il stoppe sa démarche ou que sa demande soit refusée. Dans le cas où l'individu n'obtient pas satisfaction (refus de sa demande, ou droits perdus, ou demande retirée par lui-même, etc.), il retourne dans la population non bénéficiaire. Il pourra éventuellement reformuler une nouvelle demande suite à un nouvel élément déclencheur ou à un changement de sa situation le rendant à nouveau éligible. Cette répétition du processus de demande s'apparente à un « parcours d'*obstacles* » nécessitant des efforts divers pouvant justifier les abandons et donc le non-recours : « *Dans ce cadre, le non-recours est le fruit d'un processus de décision plus ou moins construit par l'usager. Lors de l'étape des arbitrages, le non-recours volontaire peut être "actif" ou bien "passif". Il est actif lorsqu'il est porté par des principes, valeurs, et/ou des prises de décision rationnellement construites. [...] Le non-recours volontaire passif, mis en lumière par Van Oorschot, concerne essentiellement des personnes rebutées par les démarches administratives* » [Warin, 2016 : 25].

En France, les premiers travaux portant sur le non-recours ont été réalisés par la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF) dans l'optique de mesurer le recours effectif aux minima sociaux et aux prestations familiales dont elle a la gestion. Dans cette optique, la CNAF s'est notamment inspirée du modèle de Van Oorschot. La CNAF isole deux principaux cas de non-recours. Dans le premier cas, le non-recours est dû à l'allocataire. Dans ce type de

situation, soit l'individu est dans le cas d'un *non-recours primaire* – c'est-à-dire qu'il n'a pas demandé la prestation, car il n'en est pas informé –, soit il se trouve dans le cas d'un *quasi non-recours*, c'est-à-dire qu'il n'en a pas fait la demande pour cause d'informations incomplètes. Dans le second cas de figure, celui du *non-recours secondaire*, le non-recours est dû à une problématique dépendante de l'agent prescripteur. Dans la perspective de mesurer le non-recours, la CNAF articule ces deux cas de figure du non-recours à des marqueurs de durée : *non-recours temporaire versus permanent*. Elle ajoute également des marqueurs d'intensité : *non-recours partiel, ou complet, ou cumulatif*.

L'ODENORE va d'une part élargir le cadre du non-recours à l'ensemble des services non marchands financés par la collectivité et non plus aux seules prestations familiales. D'autre part, l'ODENORE prend également en considération l'évolution du droit social et accorde davantage d'importance à l'analyse de l'impact des institutions prestataires sur le non-recours. L'ODENORE a donc décentré le regard du seul individu vers une analyse combinant les facteurs individuels et les facteurs structurels : « *Le non-recours concerne donc l'offre de prestations sociales et de services non marchands. Et en même temps, son champ d'études n'est pas délimité strictement par le critère de l'éligibilité puisqu'il inclut les entrées et sorties des conditions d'éligibilité parmi les explications du non-recours* » [Warin, 2016 : 38].

Dans la suite de l'élargissement de la définition du non-recours, l'ODENORE présente quatre (4) formes principales de non-recours, qui peuvent être considéré comme une typologie explicative du non-recours :

1. La première forme de non-recours est celle par *non-connaissance*, c'est-à-dire lorsque l'offre n'est pas connue et ne peut donc pas être demandée.
2. La deuxième est le non-recours par *non-proposition*, qui concerne le cas où « *l'offre n'est pas activée par les agents prestataires malgré l'éligibilité du demandeur, que celui-ci connaisse ou pas l'offre* » [Warin, 2016 : 39]
3. La troisième est le non-recours par *non-réception*, dans la situation où « *l'offre est connue, demandée, mais pas obtenue ou utilisée* » [Warin, 2016 : 39]
4. La quatrième est le non-recours par *non-demande*, dans le cas où « *l'offre est connue, mais pas demandée, abandonnée, ou bien un droit est ouvert, mais la prestation non utilisée, un service est accessible, mais non sollicitée* » [Warin, 2016 : 39].

Warin [2016] explique que ces formes de non-recours peuvent se succéder dans le temps. Le non-recours peut également s'expliquer par la combinaison de plusieurs de ces formes de non-recours, ce que l'ODENORE nomme une situation de *non-recours cumulés*. En outre, les marqueurs d'intensité et de durée préalablement définis par la CNAF peuvent également s'intégrer à la typologie de l'ODENORE. Warin observe également que les termes respectifs de ces deux typologies, bien que différents, décrivent des idées similaires. Warin [2016 : 41] propose d'ailleurs un schéma destiné à croiser ces deux typologies en une seule. De plus, il relève également que la typologie explicative proposée par l'ONEDORE présente l'avantage de prendre en considération le modèle d'analyse dynamique théorisé par Van Oorschot et donc la conceptualisation de Kerr par la même. De fait, la typologie édifiée par l'ONEDORE permet d'établir une synthèse globale des précédentes définitions du non-recours, tout en y apportant

de nouvelles formes de non-recours et donc d'affiner notre appréhension de ce phénomène. C'est pourquoi, dans le cadre de l'écriture de ce rapport d'enquête, nous nous référerons régulièrement à cet outil analytique : « *Les modèles d'analyses et typologies successives cherchent à saisir les raisons du non-recours dans les processus de demande et de traitement des demandes. Leur construction tient compte des acquis, si bien que chaque nouvel outil cherche à enrichir les précédents. On assiste ainsi à un élargissement progressif de la recherche d'explications, mais en restant toujours dans une tension entre des raisons institutionnelles et des raisons individuelles* » [Warin, 2016 : 44].

Les investigations réalisées dans le cadre de cette enquête ne portent pas sur le non-recours à l'ensemble des services non marchands financés par la collectivité, mais sur le non-recours à un secteur de l'action publique bien défini : le *secteur AHI*, et plus particulièrement les dispositifs de l'*urgence sociale*.

1.5 Le *secteur AHI* et les dispositifs de l'*urgence sociale*

Le *secteur AHI* regroupe l'ensemble des services et dispositifs chargés de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes *sans-domicile* : « *En 2004, le secrétariat d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion a élaboré un référentiel qui tente de labelliser dans un même ensemble l'étendue des services luttant contre la précarité et l'exclusion. Il s'agit des dispositifs d'accueil, d'hébergement et d'insertion, soit l'AHI. La circulaire du 18 octobre 2004 définit ainsi les quatre sous-ensembles de l'AHI : 1° le dispositif d'accueil d'urgence (les centres d'hébergement d'urgence, le 115, les équipes mobiles de type SAMU social, les centres d'accueil de jour ou de nuit sans hébergement) ; 2° les CHR ; 3° les maisons-relais, qualifiées d'habitat alternatif ; 4° le dispositif d'accueil des demandeurs d'asile* » [Rullac, 2015 : 210].

Entre-temps, l'adoption de la circulaire n° DCGS/1A/2010/271 du 16 juillet 2010⁹ a donné une existence juridique au *secteur AHI*. La loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'Accès au Logement et à un Urbanisme Rénové (dite loi ALUR)¹⁰ a par la suite renforcé le *secteur AHI* en établissant légalement le statut et le rôle des Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation (SIAO) qui sont chargés de coordonner les acteurs du *secteur AHI*, de fluidifier les parcours de sortie de rue des personnes *sans-domicile* et de participer à la veille sociale départementale.

Le *secteur AHI* se divise en deux niveaux d'action interne : le *secteur de l'urgence sociale* et celui de l'*insertion sociale* [Deluchez, 2006/2].

La *plateforme 115, les équipes mobiles* (tel que le *Samu social*), les dispositifs de distribution alimentaire, les *centres d'accueil de jour* et les *centres d'hébergement d'urgence* composent la strate de l'*urgence sociale*. Ces dispositifs sont chargés de proposer aux personnes *sans-domicile* des prestations matérielles (soutien alimentaire, accès à des services d'hygiène), de les

⁹ Site Légifrance : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2010/08/cir_31625.pdf (consulté le 2 décembre 2019).

¹⁰ Site Légifrance :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000028772256&categorieLien=id> (consulté le 2 décembre 2019).

orienter vers les dispositifs compétents en fonction des besoins identifiés, et si possible d'initier un premier accompagnement social. « *L'objectif est ici de répondre sans délai et de manière inconditionnelle à toutes les situations de détresse ou d'exclusion sociale* » [Deluchey, 2006/2 : 70]. Le *secteur de l'urgence sociale*, qui s'est initialement inspirée de l'action humanitaire lors de sa création dans le courant des années 1980 [Deluchey, 2006/2], doit apporter une forme de « premier secours social » à la situation d'urgence que constitue le fait d'être *sans-abri*. L'*urgence sociale* se caractérise par des actions visant à garantir la survie (*hébergement d'urgence* et alimentation), le maintien de la dignité individuelle (hygiène) et la possibilité d'une (ré)*insertion sociale* (orientation et suivi). En outre, l'*urgence sociale* se doit d'apporter un accueil inconditionnel aux personnes *sans-abri*. L'*inconditionnalité de la prise en charge* des dispositifs du secteur de l'urgence a été légiférée en deux temps : dans un premier temps, par la loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le *droit au logement opposable* (dite *DALO*)¹¹ [Rullac, Carotenuto-Garot, 2015] ; dans un second temps, par la loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et contre l'exclusion (dite loi Molle)¹². Cette dernière explicite en effet que « toute personne *sans-abri* en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'*hébergement d'urgence* » [Levy, 2015/3 : 8].

La strate des *dispositifs d'insertion* se compose de dispositifs allant des *hébergements d'insertion* aux *logements temporaires*. Ils sont chargés « de proposer un accompagnement social durable. En fonction des publics reçus, une typologie des modalités de soutien est précisée : prestations de stabilisation, d'orientation et d'accès à la vie autonome sont prévues dans le cadre de l'*hébergement d'insertion*. Elles peuvent être complétées par un éventail de prestations complémentaires, notamment prestations d'accès aux droits, d'accompagnement vers le logement, d'insertion par le travail et l'économique, de prévention et d'accès à la santé, d'accès à la vie sociale, et d'accès à l'alimentation » [Deluchey, 2006/2 : 70]. La promulgation de la loi Molle a également impacté les dispositifs de l'*insertion sociale* en créant le *droit à l'hébergement opposable* et son corolaire le *principe de continuité* (qui s'appliquent également aux dispositifs de l'urgence sociale)¹³. Le *principe de continuité* réclame que « 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 » [Rullac, 2015 : 15]. À la temporalité de l'*urgence sociale* – se caractérisant par l'inconditionnalité de l'aide apportée, car la survie et l'accès de l'individu à ses droits en dépendent – succède donc la temporalité de l'*insertion sociale*, qui se caractérise par un hébergement-logement offrant un accompagnement social durable (et global si nécessaire) orienté vers la sortie de la trajectoire de *sans-domicile*.

Dans le cadre de ces investigations, notre regard a davantage été orienté vers les dispositifs de l'*urgence sociale*, car l'objectif était d'appréhender les difficultés d'accès à ceux-ci pour les personnes *SDF*. Cependant, la frontière entre les secteurs de l'*urgence sociale* et de l'*insertion*

¹¹ Site Légifrance :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000271094&categorieLien=id>

¹² Site Légifrance : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020438861>

¹³ *Ibid.*

sociale est poreuse en pratique. En effet, certaines personnes *sans-domicile* peuvent être stabilisées depuis des années sur des dispositifs *d'hébergement d'urgence*, de telle sorte que ceux-ci prennent, par défaut, le statut de solution « durable » ; d'autres personnes sont (ou ont été) à la fois usagers de dispositifs d'insertion et de dispositifs relevant de l'*urgence sociale*. En outre, le concept d'*urgence sociale* fait l'objet de critiques régulières portant sur son paradoxe inhérent : le fait qu'il revienne à institutionnaliser structurellement l'urgence qui pourtant ne devrait être qu'une situation conjoncturelle [Rullac, 2015]. « *“Sortir de l'urgence” était d'ailleurs le mot d'ordre des assises de la FNARS du 15 janvier 2015, car la politique de l'urgence ne présente pas seulement l'aspect du manque de place, d'une action dépendante du thermomètre, et de l'errance institutionnelle des usagers ; mais aussi celui du stress des acteurs de l'insertion dont les réponses matérielles et les pratiques professionnelles sont quotidiennement soumises à l'incertitude* » [Rullac, Carotenuto-Garot, 2015 : 477].

Le développement du *secteur AHI* « illustre une volonté politique de normaliser l'urgence sociale en la réintégrant dans l'ensemble plus vaste de l'hébergement. Cette politique sociale, au sens large, représente une rupture historique avec l'existence d'un secteur à part qui s'est organisé comme une réponse exceptionnelle, voire temporaire, ne relevant ni de l'insertion ni du droit commun. En intégrant l'AHI, l'urgence sociale devient un service de droit commun labellisé et un secteur à part entière du travail social. Il s'agit finalement de l'épilogue d'une aventure commencée en 1982 qui élargit le champ de *l'action sociale* en l'enrichissant d'un nouveau secteur » [Rullac, 2015 : 210] Il serait donc contreproductif d'édifier un mur entre l'*urgence sociale* et l'*insertion sociale*. En effet, ces deux niveaux d'action fonctionnent conjointement d'un point de vue institutionnel, et une même personne *sans-domicile* a régulièrement recours à des dispositifs d'urgence et d'insertion simultanément. C'est pourquoi, même si la collecte de données s'est concentrée sur le recours aux dispositifs de l'*urgence sociale*, il nous a semblé préférable d'ouvrir la possibilité que l'enquête puisse également évoquer sa pratique des dispositifs relevant de l'*insertion sociale* et notamment son éventuel non-recours à ceux-ci, potentiellement influencé par sa déficience motrice et/ou sensorielle. Nous reviendrons davantage dans le détail de ce choix dans la partie 3. Le travail d'observation et d'analyse s'est donc ouvert à l'ensemble des *dispositifs AHI* – afin de s'adapter à la réalité observée –, tout en portant très majoritairement sur les dispositifs de l'*urgence sociale*, son objectif initial.

La typologie explicative du non-recours proposée par Warin [2016] – en s'inspirant des travaux de l'ODENORE et de la CNAF – propose certaines variables afin de mesurer l'intensité du non-recours : *non-recours partiel* vs *non-recours complet* ; *non-recours temporaire* vs *non-recours définitif* ; *non-recours cumulé* vs *non-recours cumulatif*.

Ces marqueurs d'intensité s'inscrivent pleinement dans l'étude du non-recours aux prestations sociales qui impliquent, d'une part, la création d'un dossier et l'attente d'une réponse administrative, et d'autre part, des conditions d'éligibilités précises par lesquelles il est possible d'observer le début et la fin du droit à la prestation. En revanche, notre étude porte sur des dispositifs matériels qui sont, d'une part, souvent accessibles dans un lieu concret au sein duquel l'accès au bien et/ou service est immédiat dans la grande majorité des situations ; et d'autre part, ils n'impliquent pas des conditions d'éligibilité aussi claires et uniformisées que pour les

prestations sociales dispensées par la CNAF. Ainsi, la notion de *non-recours cumulatif* est difficilement mesurable dans le cas de nos investigations, car les services proposés varient grandement d'un dispositif à un autre. Par exemple, chaque *centre d'accueil de jour* propose des services très différents : accès à des douches, et/ou à des lave-linges, et/ou à un suivi social, et/ou à un repas le matin et/ou le midi et/ou le soir, et/ou à des activités culturelles, etc. Il est donc difficile d'évaluer exactement le cheminement de causalité que peut avoir le non-recours à un dispositif sur un éventuel autre non-recours. Les deux seules exceptions étant : le cas du non-recours au 115 qui obstrue l'accès à pratiquement l'ensemble des dispositifs *d'hébergement d'urgence* [Levy, 2015] ; le non-recours à un travailleur social référent qui complique grandement la réalisation des démarches administratives. De même, nous ne pouvons pas utiliser la notion de *non-recours définitif*, du fait qu'aucun des enquêtés explicite n'avoir jamais recouru aux dispositifs durant toute sa trajectoire de *sans-domicile*, ni se trouver dans un non-recours total. C'est pourquoi nous ne pouvons pas mesurer l'intensité du non-recours en employant exactement les mêmes mots que ceux de l'ODENORE.

L'existence d'une opposition entre le *non-recours définitif* et le *non-recours temporaire* nous semble néanmoins intéressante afin d'appréhender la réalité observée. C'est dans cette optique que nous utilisons le terme de non-recours involontaire dans le cas où il est dû à des facteurs extérieurs à l'individu : non-connaissance, non-proposition et non-réception. Ce type de non-recours tend majoritairement à avoir un aspect temporaire, car l'individu pourra, à terme et s'il en a la possibilité, modifier la situation. À l'opposé, nous utilisons le terme de non-recours volontaire lorsque l'individu connaît ses droits, mais fait le choix conscient de ne pas y recourir. De ce point de vue, trois cas de figure sont envisageables : l'individu s'inscrit dans une *non-demande subie*, et/ou dans une *non-demande intentionnelle* [Warin, 2018], et/ou dans une non-demande raisonnée [Tabin, Leresche, 2019]. Ce type de non-recours a généralement tendance à s'inscrire sur le long terme, mais il peut varier, car les raisons individuelles et les choix de l'individu sont en constante évolution et ne sont donc pas définitifs.

Dans le cadre de cette enquête, outre la typologie de l'ODENORE nous permettant d'évaluer les différentes raisons du non-recours (non-connaissance, non-proposition, non-réception, non-demande), nous avons aussi mesuré celui-ci grâce à une variable d'intensité qui se divise en trois temps :

- 1. Le recours régulier :** une personne qui utilise pratiquement l'ensemble des dispositifs AHI auquel elle a droit et qui s'inscrit quotidiennement en leur sein tout en participant activement à son accompagnement social, a été défini comme s'inscrivant dans un recours régulier. Les personnes s'inscrivant dans un recours régulier peuvent avoir connu des situations de non-recours. Cependant, tel que nous le verrons, ces situations de non-recours sont dans la très grande majorité des cas involontaires et ont débouché à nouveau sur une utilisation des dispositifs AHI dès que cela a été possible.
- 2. Le recours partiel :** un individu qui utilise seulement une partie des dispositifs AHI auquel il a droit (pas de travailleur social référent, et/ou pas de démarches visant à demander un *hébergement d'urgence* ou d'insertion, etc.), a été défini comme ayant un recours partiel. Une personne qui s'inscrit – même quotidiennement – dans des dispositifs très spécifiques, tout en ayant un usage limité des autres services relevant de l'AHI auquel il a droit, dénote d'un recours partiel. L'usage est partiel pour des raisons

pouvant être très diverses (non-connaissance, non-demande, non-proposition, non-réception) que nous développerons ultérieurement.

- 3. Le non-recours généralisé :** un individu qui n'utilise qu'une part infime des services d'urgence et d'insertion auquel il a droit et/ou qui ne passe que très peu de son temps quotidien au sein des dispositifs AHI, a été défini comme étant dans un non-recours généralisé. Les individus qui s'inscrivent, même régulièrement, dans quelques dispositifs très spécifiques, tout en n'accédant qu'à un pan très limité du *secteur AHI*, décrivent notamment cette intensité de non-recours. Le non-recours généralisé peut l'être pour des raisons très diverses (non-connaissance, non-demande, non-proposition, non-réception) que nous développerons ultérieurement.

C'est notamment à travers le prisme de ces variables – permettant la mesure de l'intensité du non-recours – que nous avons pu adapter les précédents outils présentés par Warin [2016] aux dispositifs AHI. D'une part, nous analysons la forme prise par le non-recours à travers le prisme de la typologie de l'ODENORE (non-connaissance, non-proposition, non-réception, non-demande) afin d'en appréhender les raisons diverses, et d'autre part, nous avons créé nos propres variables permettant de mesurer l'intensité du non-recours. Dès lors, nous avons pu comprendre la diversité des raisons pouvant conduire les personnes *sans-domicile* présentant une déficience motrice et/ou sensorielle à ne pas recourir aux dispositifs AHI, tout en mesurant le niveau d'intensité de ce non-recours. Nous avons ainsi pris en considération l'ensemble des facteurs influençant l'utilisation des dispositifs AHI et leur degré d'impact sur le non-recours, tout en accordant une attention particulière aux effets de la situation de handicap pouvant résulter des *obstacles* environnementaux et/ou personnels limitant la participation sociale des personnes présentant des déficiences. Cette démarche nous a permis de déterminer les conséquences des déficiences sur le non-recours aux dispositifs AHI. Pour ce faire, nous nous sommes rendus dans différents dispositifs relevant du *secteur AHI* et nous avons réalisé des entretiens avec des personnes *sans-domicile* présentant une déficience motrice et/ou sensorielle.

Les questions qui se posent alors à cette recherche sont celles-ci :

Dans quelle mesure l'identification de la déficience des personnes, telle qu'elle est vécue par les personnes *sans-abri* dans leur expérience de la déficience motrice et/ou sensorielle, mais aussi dans les interactions avec les acteurs, les institutions et les dispositifs de l'AHI, entraînent un non-recours ?

L'identification et l'expérience vécue de la déficience ou des *incapacités* par les personnes elles-mêmes et l'expérience sociale du handicap, c'est à dire l'identification de la déficience par autrui dans les interactions quotidiennes, constituent-elles des facteurs de non-recours ?

2. Méthodologie de l'enquête

L'objectif de cette enquête est d'appréhender l'impact des déficiences motrices et/ou sensorielles sur le non-recours des personnes *sans-domicile* aux dispositifs AHI. La démarche d'investigation qualitative, par des entretiens et des observations, nous a permis d'apprécier la diversité des usages pouvant être faite des dispositifs AHI et de comprendre les raisons individuelles la justifiant. Nous avons réalisé 30 entretiens avec des personnes *sans-domicile* présentant une déficience motrice et/ou sensorielle. Par le biais de ces entretiens, nous avons observé la présence éventuelle d'un non-recours aux dispositifs AHI et nous avons évalué l'impact des déficiences sur celui-ci. Les entretiens interrogeaient trois (3) principales thématiques :

1. le premier axe portait sur les éléments de contextualisation des pratiques et de la trajectoire de l'enquêté ;
2. le deuxième axe devait dresser un constat factuel destiné à illustrer la réalité du non-recours ;
3. le troisième axe était destiné à appréhender les raisons subjectives du non-recours.

Nous nous sommes donc inscrits dans une démarche analytique propre à la *sociologie compréhensive*, puisque nous cherchions à appréhender les pratiques des enquêtés et les raisons que l'individu donne à celles-ci. Cette démarche nous a permis :

- de constater les différents usages et représentations que les enquêtés ont des *dispositifs AHI* ;
- d'appréhender les principaux facteurs du non-recours aux *dispositifs AHI* et les différentes formes qu'il peut prendre ;
- de créer des catégories *idéal-typiques* descriptives des différentes utilisations des *dispositifs AHI*.

Ce travail nous a conduits à observer la multiplicité des facteurs agissant sur le non-recours et de comprendre leur articulation avec les déficiences motrices et/ou sensorielles.

2.1 Une méthode d'investigation qualitative

L'objet de notre questionnement est de mesurer si les déficiences motrices et sensorielles pourraient constituer un motif de non-recours aux *dispositifs AHI*. Nous nous appuyons pour renseigner ce questionnement sur l'expérience vécue du handicap des personnes concernées telle que décrite dans le chapitre précédent. Dans cette optique, nous avons directement interrogé les principaux concernés – les personnes *sans-domicile* présentant une déficience motrice et/ou sensorielle – afin de recueillir leur point de vue.

L'intérêt des méthodes qualitatives (observation et entretien) réside principalement dans le fait qu'elles nous permettent d'accéder directement au point de vue des individus expérimentant au

quotidien la situation sociale étudiée ; en l'occurrence, dans le cas de cette enquête, le fait d'être une personne *sans-domicile* présentant une déficience motrice et/ou sensorielle. Ainsi, nous nous prémunissons contre le risque de plaquer nos prénotions sur l'objet observé. En effet, tel que l'explique Becker [2002 (1998)] : « *En l'absence de connaissance réelle, nos représentations prennent le dessus. Les études sur la consommation de drogues regorgent d'erreurs de ce type. Dans ce domaine, experts comme profanes voient couramment dans la consommation de drogue une volonté du toxicomane d'échapper à une réalité qu'il trouve oppressante ou insupportable. [...] Comme on pouvait le découvrir facilement, et comme l'ont découvert les générations de chercheurs qui ont simplement pris la peine d'interroger les principaux intéressés, ces descriptions de la toxicomanie sont de pures fictions [...]. Ces fictions ne correspondent ni au vécu des toxicomanes ni au vécu des chercheurs qui ont eux-mêmes fait l'expérience de prendre de la drogue. [...] Les fausses interprétations du vécu ou du sens que les gens donnent à leur expérience sont monnaie courante dans les études sur la délinquance et la criminalité, sur les pratiques sexuelles, et de manière générale sur tous les types de comportements qui sortent de la sphère du style de vie conventionnel des chercheurs universitaires. [...] Cela signifie que si l'on veut parler de la société, il faut d'abord en avoir une connaissance de première main, et notamment en connaître les lieux que les gens respectables ne pratiquent pas, ou peu* » [Becker, 2002 (1998) : 42-44]. Dans le cadre de cette enquête, nous avons considéré les personnes concernées comme des experts de leur propre vie ; donc aptes à nous fournir des éléments de connaissance sur leur réalité quotidienne. Raison pour laquelle nous sommes directement allés à la rencontre des personnes *sans-domicile* atteintes d'une déficience motrice et/ou sensorielle. Cette précaution est d'autant plus nécessaire que cet objet de recherche est encore très peu développé dans le champ des sciences humaines et sociales. Cette problématique n'en est encore qu'au stade exploratoire. La faiblesse des savoirs en la matière nous astreint à la plus grande prudence. C'est pourquoi nous nous sommes limités à la collecte d'entretiens et à la réalisation d'observations *in situ*.

D'un point de vue méthodique, nous nous sommes clairement inscrits dans une démarche propre à la *sociologie compréhensive* : « *La perspective compréhensive a toujours été très proche des questions posées à la méthodologie qualitative : l'homme ordinaire a beaucoup à nous apprendre, et les techniques formelles à la base du travail de type explicatif ne parviennent à rendre compte que d'une infime partie de ce savoir. [...] Pour Max Weber (1992), si compréhension et explication ont des points de départ situés à des pôles opposés, la sociologie doit s'insurger contre l'idée qu'il s'agisse de deux modes de pensée séparés. La démarche compréhensive s'appuie sur la conviction que les hommes ne sont pas de simples agents porteurs de structures, mais des producteurs actifs du social, donc des dépositaires d'un savoir important qu'il s'agit de saisir de l'intérieur, par le biais du système de valeurs des individus ; elle commence donc par l'intropathie. Le travail sociologique toutefois ne se limite pas à cette phase. Il consiste au contraire à être capable d'interpréter et d'expliquer à partir des données recueillies. La compréhension de la personne n'est qu'un instrument, le but du sociologue est l'explication compréhensive du social* » [Kaufmann, 2008 (2007) : 25-26]. Dans le cadre de cette enquête, nous étions donc dans l'optique, d'une part, d'appréhender les pratiques de l'acteur social et le regard qu'il porte sur sa situation, et d'autre part, de comprendre les raisons individuelles de ses actions. À terme, il s'agissait d'apprécier les principaux *idéaux-types*

d'utilisation des *dispositifs AHI* observables parmi les personnes interrogées, afin d'isoler les différents types de non-recours aux *dispositifs AHI* et donc de pouvoir mesurer l'impact des déficiences motrices et/ou sensorielles sur le non-recours.

Dans cette perspective, il faut partir des pratiques de l'enquêté et du sens qu'il leur donne, sans lui appliquer au préalable ses propres prénotions concernant ce que l'on imagine être son quotidien. C'est pourquoi nous n'avons pas considéré que l'enquêté était d'office dans une situation de non-recours. Nous le questionnions plus largement sur son utilisation des *dispositifs AHI* et nous adaptions nos questions en fonction de ses réponses. Cette démarche d'entretien a permis d'ouvrir notre enquête à de nouvelles hypothèses au fur et à mesure de la collecte de données, comme le fait que la(les) déficience(s) peuvent avoir dans certains cas favorisé l'accès aux *dispositifs AHI*, contrairement à nos hypothèses initiales. En outre, lorsque l'enquêté mettait spontanément en avant d'autres raisons que la(les) déficience(s) pour expliquer son non-recours, l'enquêteur le relançait sur ce sujet afin d'en comprendre le sens ; puis nous ne manquions pas de le relancer sur l'impact de sa (ou de ses) déficience(s) sur son non-recours pour mesurer l'impact de ce facteur par rapport aux autres. De fait, nous avons pu observer des cas où les déficiences motrices et/ou sensorielles sont bien un facteur central du non-recours, mais aussi des situations où ce sont d'autres facteurs qui ont plus d'influence. Ainsi, nous avons accédé à l'ensemble des raisons personnelles du recours et/ou du non-recours aux *dispositifs AHI* pour chaque individu, ce qui nous a permis de mesurer l'impact concret de la (ou des) déficience(s) sur le non-recours aux *dispositifs AHI*. C'est sur la base de cette ligne méthodique qu'a été élaboré le guide d'entretien de cette enquête.

2.2 Principaux axes de questionnement des entretiens

Le guide d'entretien de cette enquête s'articule autour de trois axes.

Le premier axe portait sur les éléments de contextualisation des pratiques et de la trajectoire de l'enquêté. L'objectif était, premièrement, d'appréhender depuis combien de temps la personne est *sans-domicile*, et de dresser un historique rapide de la trajectoire de l'enquêté, allant de l'arrivée à la rue, jusqu'à sa situation actuelle. Deuxièmement, nous cherchions à connaître les lieux au sein desquels l'enquêté a dormi au cours de sa trajectoire de *sans-domicile* et où il préfère dormir de manière générale. Troisièmement, nous nous intéressions aux pratiques quotidiennes de l'enquêté, c'est-à-dire le déroulé des derniers jours (ce qu'il tient à faire au quotidien et ce qu'il se refuse à effectuer). Il s'agissait également de mesurer l'évolution éventuelle de ses pratiques quotidiennes depuis l'entrée dans la *carrière de SDF*. Quatrièmement, nous questionnions la *capacité* de l'enquêté à se projeter vers l'avenir et son espoir de se sortir de sa trajectoire de *sans-domicile*. De ce point de vue, il s'agissait donc de l'interroger sur ses pratiques et ses représentations vis-à-vis de l'accessibilité à un *hébergement d'insertion* et du retour au logement, mais aussi à propos du regard qu'il porte sur sa trajectoire de *sans-domicile* et sur l'avenir.

Le deuxième axe devait dresser un constat factuel et *synchronique* destiné à illustrer la réalité du non-recours. De ce point de vue il s'agissait donc, d'une part, d'éclairer l'usage que l'enquêté

a des dispositifs AHI. Il était donc questionné sur les dispositifs AHI qu'il a l'habitude d'utiliser et ceux qu'il n'utilise pas. Il était invité à donner les raisons de son recours et/ou de son non-recours. Il était régulièrement relancé à propos de l'impact éventuel de sa (ses) déficiences sur son utilisation des dispositifs. D'autre part, l'enquêté était directement questionnée sur les éventuelles situations de non-recours qu'il a pu vivre. Dans ce cadre, il était invité à narrer une (des) anecdote(s) démonstrative(s) des difficultés d'accessibilité aux dispositifs AHI pour cause de sa (ses) déficience(s) motrice(s) et/ou sensorielle(s), mais aussi les cas où cela a pu arriver pour d'autres raisons. Pour chacune de ces anecdotes, l'enquêté était invité à décrire la (les) situation(s) et à exposer la fréquence de leur apparition. L'objectif était notamment d'établir si la personne est dans un non-recours volontaire ou subi, si ce non-recours est dû à sa déficience ou à tout autre facteur ayant du sens pour l'enquêté.

Le troisième axe était destiné à appréhender l'aspect subjectif et *diachronique* du non-recours. Dans ce cadre, premièrement, nous cherchions à mesurer l'évolution de l'usage des dispositifs AHI au fil de la trajectoire de *sans-domicile* de l'enquêté. Il s'agissait également de comprendre quelles étaient les principales raisons du non-recours aux *dispositifs AHI* – s'il y en avait une – et comment il s'est installé. Nous avons notamment évalué l'impact de la déficience sur la dynamique décrite. Deuxièmement, nous cherchions également à appréhender le regard que l'enquêté porte sur les *dispositifs AHI*. De ce point de vue nous lui demandions de développer la manière dont il les perçoit : à quel point ceux-ci s'accorde à ses attentes, son ressenti vis-à-vis du travail réalisé par les professionnels/bénévoles, le rôle qu'il leur donne, etc. Il était aussi invité à décrire l'évolution de sa perception des *dispositifs AHI* au fur et à mesure de sa trajectoire de *sans-domicile*, et notamment l'impact des problématiques d'accessibilités – s'il y en a – sur l'évolution de son regard. Troisièmement, il s'agissait d'appréhender les conséquences de l'utilisation – ou du non-recours - aux *dispositifs AHI* sur le quotidien et la trajectoire de l'enquêté. De ce point de vue, il s'agissait de comprendre ce que lui apporte l'utilisation des *dispositifs AHI* et leurs limites (potentiellement liée aux difficultés d'accessibilités), dans le cas où il les utilise. À l'inverse, dans le cas d'un non-recours, nous cherchions à appréhender l'impact que ce dernier a sur son quotidien et comment il s'est adapté à cette situation.

L'ensemble des entretiens réalisés ont suivi ces axes de questionnement. Pour participer à l'enquête, les personnes rencontrées devaient correspondre à certains critères, pour tenter de constituer un groupe homogène de personnes *sans-domicile* ayant une déficience motrice et/ou sensorielle. Comme nous le verrons, ce processus a été difficile et nous avons dû faire preuve de souplesse dans notre approche de recherche.

2.3 Critères retenus et caractérisation des personnes interrogées

Dans le cadre de cette enquête, 30 entretiens ont été réalisés. Les enquêtés devaient correspondre à deux principaux critères pour participer à l'enquête :

- premièrement, il fallait que les personnes présentent au moins une déficience motrice ou sensorielle ;

- secondement, il fallait que les individus soient *sans-domicile* au moment de l'entretien, ou tout du moins qu'ils aient été *sans-abri* pendant un temps tout en ayant leur(s) déficience(s).

Les personnes enquêtées ont été très majoritairement (27 sur 30) rencontrées au sein de dispositifs relevant du *secteur de l'urgence sociale* parisienne : 11 personnes ont été contactées par le biais de centres de distribution alimentaire, 8 au sein de *centres d'hébergement d'urgence*, 6 dans des centres d'accueil de jour et 2 par l'intermédiaire d'équipes de distribution alimentaire ou de café dans l'espace public. Nous avons également mené de nombreuses recherches au hasard dans l'espace public afin de contacter directement des enquêtés *sans-abri* présentant une déficience motrice et/ou sensorielle ; grâce à ces investigations dans l'espace public, 3 personnes ont été trouvées.

Les profils des personnes rencontrées sont variés :

- Concernant la **classe d'âge** : 1 enquêté a 17 ans, 2 ont entre 26 et 35 ans, 7 ont entre 36 et 45 ans, 9 ont entre 46 et 55 ans, 7 ont entre 56 et 65 ans, 4 ont plus de 65 ans. L'âge médian du groupe de personnes que nous avons interrogé se situe environ à la cinquantaine¹⁴ et 20 des enquêtés ont plus de 46 ans. Nous observons donc que notre groupe d'enquêtés tend à surreprésenter les personnes âgées de « 50 ans ou plus » par rapport aux statistiques de l'INSEE qui, en 2012, en France métropolitaine, évaluent à seulement 25 % le taux de personnes *sans-domicile* francophones âgées de « 50 ans ou plus » ; pendant que 49 % sont âgés de « 30 à 49 ans » [Yaouancq, Lebrère, Marpsat, Régnier, 2013]. De même, la 2^e édition de la Nuit de la solidarité à Paris de 2019 a évalué à 20 % la part de *sans-abri* ayant 55 ans et plus, à 40 % ceux ayant entre 40 et 54 ans, à 31 % ceux ayant entre 25 et 39 ans, et à 8 % ceux ayant moins de 25 ans [rapport de la 2^e édition de la Nuit de la solidarité à Paris, 2019]. Cette surreprésentation des personnes âgées de « 50 ans ou plus » peut s'expliquer aisément par le fait qu'une personne vieillissante présente davantage de fragilité du point de vue de la santé et donc de risque de développer une (des) déficience(s) [Ravaud, Delcey, Abdou, 2002]. D'ailleurs, l'INSEE a démontré statistiquement le caractère structurant de l'âge sur la situation de handicap parmi la population de France métropolitaine : en 2008, environ 5 % des personnes ayant moins de 20 ans sont en situation de handicap, pendant qu'environ 72 % des individus âgés de 85 ans et plus sont en situation de handicap [Rapport d'étude INSEE « Les conditions de vie des personnes en situation de handicap dans le Nord-Pas-De-Calais », 2011]. Cette situation est potentiellement exacerbée dans le cas des populations *sans-domicile* qui peuvent être sujettes à une forme de procrastination concernant l'accès aux soins [Benoist, 2009].
- Au sujet de la **situation résidentielle** : 14 sont *sans-domicile*, 12 sont *sans-abri* et 4 ont accès à un logement (2 sont locataires, 1 est hébergé par un particulier, 1 occupe un

¹⁴ Nous restons approximatifs du point de vue de l'âge, car certains enquêtés ne l'ont pas communiqué, nous avons donc dû évaluer arbitrairement l'âge de 12 d'entre eux suite à l'entretien. Cette variable peut donc comporter quelques biais analytiques.

logement, mais n'est pas titulaire du bail¹⁵). Le groupe constitué pour cette enquête tend donc à surreprésenter les personnes *sans-abri* par rapport aux chiffres de l'INSEE qui évaluaient, en 2012, à 9 % le taux de *sans-abri* au sein de la population des *sans-domicile* de France métropolitaine [Yaouancq, Lebrère, Marpsat, Régnier, Legleye, Quaglia, 2013]. Notre enquête cherchant à appréhender le non-recours aux *dispositifs AHI*, nous avons favorisé la rencontre avec des personnes *sans-abri*. En effet, ce sont davantage ceux-ci qui se trouvent potentiellement dans une situation de non-recours : être *sans-abri* signifie dormir dans un lieu non prévu pour l'habitation, donc se trouver de base dans une situation de non-recours (volontaire ou non) du point de vue de l'*hébergement d'urgence* et d'insertion. À ce propos, en 2019, le rapport de la 2^e édition de la nuit de la solidarité à Paris nous permet d'observer que 63 % des *sans-abri* parisiens n'appellent jamais le 115, 31 % de temps en temps et 6 % tous les jours. Nous constatons donc que les populations *sans-abri* ont tendance à ne pas recourir aux *dispositifs AHI*. C'est pourquoi nous avons favorisé les rencontres avec des personnes *sans-abri* et que celles-ci sont surreprésentées au sein de notre groupe d'enquêtés, au regard de leur proportion réelle au sein du total des personnes *sans-domicile*. De plus, nous avons également fait le choix d'intégrer deux personnes titulaires de leur logement, qui ne sont donc pas *SDF*. Nous développerons le détail des raisons pour lesquelles les personnes *sans-abri* sont surreprésentées parmi les enquêtés et pourquoi deux d'entre eux sont locataires d'un logement dans la sous-partie 2.4.

- Du point de vue du **genre** : 26 sont des hommes et 4 sont des femmes. En 2012, en France, l'INSEE évaluait à 38 % la part des femmes parmi le total des *sans-domicile* francophones [Yaouancq, Lebrère, Marpsat, Régnier, 2013]. Ainsi, nous constatons que les hommes sont très fortement surreprésentés au sein de notre groupe d'enquêtés. Cette nette surreprésentation des hommes peut s'expliquer, d'une part, par les difficultés propres à la prise de contact avec des femmes *sans-domicile* lorsque l'enquêteur est un homme. En effet, la violence du monde de la rue oblige les femmes *sans-domicile* à se méfier tout particulièrement des hommes. Notre démarche de recherche n'a pas échappé à cette règle – même en tant qu'enquêteur¹⁶ – et c'est la raison pour laquelle nombre des propositions d'entretien adressées à des femmes ont été déclinées par ces dernières. D'autre part, en 2019, à Paris, seulement 12 % des *sans-abri* seraient des femmes [rapport de la 2^e édition de la nuit de la solidarité à Paris, 2019] ; et l'INSEE évaluait à 5 % la proportion des femmes *sans-abri* francophones, en 2012, sur l'ensemble du territoire de France métropolitaine [Yaouancq, Lebrère, Marpsat, Régnier, 2013]. Ces statistiques sont beaucoup plus proches de la proportion de femmes présentes parmi notre groupe d'enquêtés et peut donc nous aider à comprendre cette surreprésentation des hommes en son sein. En effet, dans le cadre de cette enquête, nous cherchions de préférence à rencontrer des personnes *sans-abri*. C'est pour cette raison que ceux-ci sont

¹⁵ Les deux locataires ne sont pas sans domicile au sens de notre enquête. Nous rentrerons dans le détail des raisons ayant conduit à intégrer ces deux personnes à notre enquête dans la sous-partie 2.4. Cependant, les deux autres personnes sont bien sans domicile au sens de cette enquête même si elles occupent un logement, car l'une est hébergé par quelqu'un et l'autre occupe un logement dont il va être expulsé, car il n'en est ni locataire ni propriétaire.

¹⁶ Le principal enquêteur de cette recherche était en effet un homme.

surreprésentés parmi les enquêtés. Les femmes étant très minoritaires parmi les personnes *sans-abri*, il est donc possible que la surreprésentation des populations *sans-abri* au sein du groupe constitué pour cette enquête ait directement influé sur la sous-représentation des femmes.

- En termes de **nationalité** : 19 sont d'une nationalité extérieure à l'Union européenne, 7 sont français et 4 sont des ressortissants de pays internes à l'UE. En 2012, l'INSEE évaluait à 53 % le taux de *sans-domicile* étrangers (francophones et non-francophones) dans les villes de plus de 20 000 habitants de France métropolitaine [Yaouancq, Lebrère, Marpsat, Régnier, 2013] ; la même année, ce chiffre était de 56 % dans l'agglomération parisienne [Pierre-Marie, Roger, Chausse, Labrador, juin 2014]. Nous observons donc une très nette surreprésentation des personnes s'inscrivant dans une trajectoire migratoire au sein de notre groupe d'enquêtés par rapport à leur nombre effectif. Nous pouvons expliquer cette tendance, d'une part, par le fait que les *sans-domicile* migrants ont tendance à davantage se mobiliser vers la sortie de *carrière* et donc à recourir aux *dispositifs AHI* que les non-migrants [Carotenuto-Garot, 2015]. D'ailleurs, au regard des rapports d'activité de plusieurs SIAO d'Île-de-France, cette tendance semble se maintenir : en 2018, 62 % des ménages ayant adressé une demande SIAO au SIAO 75 étaient de nationalité étrangère¹⁷, ce qui était le cas de 63 % des ménages ayant adressé une demande au du SIAO 95¹⁸ ; en 2017¹⁹, ce chiffre était de 57 % pour le SIAO 78²⁰ ; et en 2016, de 51 % pour le SIAO 92²¹. De fait, il est fort probable qu'ils soient surreprésentés au sein des *dispositifs AHI* par rapport au nombre réel de *sans-domicile* qu'ils représentent ; à l'inverse des non-migrants qui en ont dans l'ensemble un usage plus limité – bien qu'hétérogène d'un cas à un autre –pourraient donc y être sous-représentés. D'autre part, les *dispositifs d'urgence* doivent obligatoirement respecter *l'inconditionnalité de l'accueil*, contrairement aux *dispositifs d'insertion*. Dès lors, le *secteur de l'urgence sociale* est souvent le seul auquel peuvent accéder les personnes migrantes en attente de régularisation (qui représentent une part conséquente de notre échantillonnage). De fait, il est fort probable qu'ils soient d'autant plus surreprésentés au sein du *secteur de l'urgence sociale*. Ceci pourrait donc expliquer leur nette surreprésentation au sein du groupe constitué pour cette enquête qui s'est très majoritairement déroulée auprès des dispositifs d'urgence.
- À propos de la **temporalité de la trajectoire de *sans-abrisme*** : 4 sont sans domicile depuis moins de 4 mois, 2 le sont depuis une période allant de 1 an à moins de 3 ans, 6 de 3 ans à moins de 5 ans, 8 de 5 ans à moins de 10 ans et 8 depuis plus de 10 ans. Deux situations ne peuvent pas être évaluées : l'une pour cause du discours contradictoire de l'enquêté, l'autre parce que l'interviewé a été *sans-abri* pendant 2 ans au début des

¹⁷ Rapport d'activité 2018 SIAO 75 : <https://siao75.fr/uploads/RAO-2018-SIAO-I-75-1.pdf>

¹⁸ Rapport d'activité 2018 SIAO 95 : <http://esperer-95.org/wp-content/uploads/RA-2018-SIAO.pdf>

¹⁹ Les chiffres portant sur la nationalité des personnes ayant adressé une demande SIAO aux SIAO 92 et 78 ne sont pas explicités dans leur rapport d'activité de 2018. Ils le sont dans le rapport d'activité 2017 pour le SIAO 78 et dans le rapport d'activité 2016 du SIAO 92. Les SIAO 91, 93 et 77 n'indiquent quant à eux aucun chiffre à ce propos.

²⁰ Rapport d'activité 2017 SIAO 78 :

<http://www.sisiao.net/ra78/RAPPORT%20D%20ACTIVITE%202017%20SIAO78.pdf>

²¹ Rapport d'activité 2016 SIAO 92 : <http://siao92.fr/rapport-dactivite-2016-2/>

années 1990, mais ne l'est plus depuis lors. Nous observons donc qu'une partie minoritaire des enquêtés est sans domicile depuis très récemment (4 depuis moins de 4 mois), pendant qu'une large majorité (22 enquêtés sur 30) s'inscrit dans une trajectoire de sans-abrisme depuis au moins 3 années et environ la moitié depuis plus de 5 ans (16 sur 30). En 2019, il a été évalué que 36 % des *sans-abri* parisiens n'ont plus de logement personnel depuis moins d'un an, 27 % entre 1 an et 5 ans et 31 % depuis plus de 5 ans²² [rapport de la 2^e édition de la nuit de la solidarité à Paris, 2019]. Ainsi, nous observons une très nette surreprésentation des personnes ayant une longue trajectoire d'errance parmi nos enquêtés. Ce constat peut s'expliquer par deux principaux facteurs. D'une part, les personnes *SDF* de longue date présentent une probabilité importante de développer une déficience pour cause des difficultés propres à leur mode de vie et des modifications potentielles du rapport au corps et à la santé que cette trajectoire peut avoir sur l'individu [Benoist, 2019]. D'autre part, ce facteur biologique et la situation de handicap qui peut en découler, risque potentiellement de limiter la *capacité* de la personne à pouvoir s'extraire de sa *carrière de SDF* et donc favoriser le maintien dans une situation de sans-abrisme sur le long terme, tel que nous le développerons dans la partie 3.

Quant à la **déficience** : 20 présentent une déficience motrice, 7 sont atteints d'une déficience sensorielle et 3 ont à la fois une déficience motrice et une déficience sensorielle. Lorsque l'on rentre dans le détail du type de déficience et/ou d'*incapacités* : 15 présentent une grande difficulté à marcher, 5 sont dans une situation de cécité partielle (non-voyant d'un œil), 4 présentent une *incapacité* totale à la marche et utilisent un fauteuil, 4 rencontrent des difficultés à se déplacer, 2 sont dans une situation de cécité totale, 1 se trouve dans un état de malvoyance avancée (cécité d'un œil, mal voyant de l'autre), 1 est sourd, 1 n'a qu'une seule main valide et 1 a une perte d'audition d'une oreille²³. Ainsi, nous observons une grande surreprésentation des déficiences motrices par rapport aux déficiences sensorielles au sein de notre groupe d'enquêtés. Ce constat peut potentiellement s'expliquer par trois principales raisons :

- Premièrement, les déficiences motrices, mêmes légères, sont très facilement identifiables, car la personne présente des difficultés à se déplacer, alors que les déficiences sensorielles sont moins flagrantes.
- Deuxièmement, il nous semble avoir rencontré moins de personnes ayant une déficience sensorielle que de personnes avec une déficience motrice. Cette observation subjective trouve une résonance statistique : à Paris, en 2016, 20 % des adultes bénéficiaires de *l'Allocation Adulte Handicapé (AAH)* présentaient une déficience motrice, pendant qu'ils n'étaient que 7 % à présenter une déficience visuelle ou auditive [Rapport de l'observatoire parisien du handicap, 2018]. Il est tout à fait possible que cette tendance observée dans la globalité de la population parisienne s'applique également aux personnes *sans-domicile* de la capitale ; et qu'il y ait donc proportionnellement moins

²² 6 % ne savent pas depuis combien de temps ils sont *SDF*.

²³ Certaines personnes sont comptabilisées plusieurs fois lors du comptage détaillé du type de déficience, car elles peuvent présenter plusieurs déficiences. Par exemple, cécité d'un œil accompagné d'une grande difficulté à marcher.

de *SDF* présentant une déficience sensorielle que d'individus présentant une déficience motrice.

- Troisièmement, les professionnels/bénévoles nous ont présenté davantage de personnes ayant une déficience motrice que de personnes avec une déficience sensorielle lors de nos investigations.

Dès lors, la difficulté à identifier les personnes atteintes d'une déficience sensorielle légère a pu s'ajouter à la potentielle infériorité numérique des personnes atteintes de troubles sensoriels par rapport à celles touchées par une déficience motrice. L'interaction entre ces deux facteurs a potentiellement renforcé le fait que les professionnels/bénévoles nous aient davantage présenté des personnes ayant une déficience motrice que de personnes ayant des troubles sensoriels ; ce qui a pu renforcer notre sentiment d'en voir moins et donc la prégnance de ces facteurs. De telle sorte que les personnes touchées par une déficience sensorielle pourraient être sous-représentées au sein de notre groupe d'enquêtés.

Nous faisons ici le constat du rôle qu'a pu jouer le processus d'identification de la déficience dans la constitution de notre groupe d'enquête : comment ces déficiences sont-elles diagnostiquées et par qui ? Les déficiences motrices sont-elles plus représentées parce que plus visibles ? Qu'est-ce qui détermine le choix des professionnels/bénévoles lorsqu'ils présentent aux chercheurs une population présentant une déficience motrice ou sensorielle ? Autrement dit, qu'est-ce qui renvoie à l'identification de la déficience par les professionnels/bénévoles dans leurs interactions quotidiennes ? Cette recherche ne répond pas à ces questions, mais prend en considération la possibilité que ce processus d'identification de la déficience ait influencé la constitution du groupe d'enquête. La constitution du groupe d'enquêté au regard des déficiences est une limite de cette recherche, parce qu'il dépend du rapport que chaque personne enquêtee entretient avec sa ou ses déficiences : dans quelle mesure s'identifie-t-elle en tant que personne présentant une déficience motrice et/ou sensorielle ? Et comment se rend-elle visible pour autrui sur cet aspect ? Ce critère n'a pas pu être pris en compte pour constituer le groupe des personnes interrogées. En revanche, dans un second temps, l'analyse des extraits longs des discours des informatrices et informateurs, fournis en annexe, peut porter des éléments de réponses.

Au regard des objectifs de cette enquête nous n'étions pas dans l'optique de constituer un échantillonnage, tel que cela est le cas dans les enquêtes statistiques [De Singly, 2006]. C'est pourquoi, mis à part les deux critères fondamentaux présentés au début de cette sous-partie, nous n'avons pas imposé d'autres critères conditionnant la participation à l'enquête et nous n'avons pas cherché à imposer le moindre quota. Notre démarche était de réaliser un zoom sur 30 situations particulières de personnes *sans-domicile* ayant une déficience motrice et/ou sensorielle. De fait, le groupe constitué pour cette enquête n'est pas représentatif – au sens statistique – de la population *sans-domicile* parisienne et n'a pas été conçu dans cette optique, d'où son écart conséquent vis-à-vis des mesures statistiques faites par l'INSEE et la 2^e édition de la Nuit de la solidarité à Paris de 2019. Il est une photographie du terrain auquel nous avons eu accès.

2.4 L'accès au terrain

La phase de collecte des données a duré d'avril à octobre 2019. Elle s'est faite en deux phases : dans un premier temps, la recherche de *dispositifs AHI* relevant du *secteur de l'urgence sociale* acceptant la venue d'un chercheur ; dans un second temps, la collecte de données par le biais d'observations et de la réalisation des 30 entretiens.

La recherche de *dispositifs AHI* acceptant la venue d'un chercheur a été une tâche ardue, malgré la mobilisation des deux partenaires à cette enquête relevant des *dispositifs AHI* — l'Armée du Salut et le *Samu social* de Paris. C'est pourquoi nous avons été amenés à « démarcher » directement les *dispositifs AHI* parisiens. Dans cette optique, nous nous sommes basés sur le Guide de la solidarité à Paris de l'hiver 2018-2019²⁴ et par son biais nous avons contacté de multiples dispositifs relevant du *secteur de l'urgence sociale* parisien : centres d'accueil de jour, *centres d'hébergement d'urgence*, centres de distribution alimentaire, dispositifs de distribution alimentaire dans l'espace public, services de maraude et bains-douches. Nous avons contacté des dispositifs sur l'ensemble des arrondissements parisiens et cherché à joindre une centaine de dispositifs. Nous sommes parvenus à entrer en contact avec 43 dispositifs : 15 ont clairement refusé, 11 n'ont jamais répondu et 16 ont accepté la venue du chercheur (13 par le biais du « démarchage » et 3 par le biais de l'Armée du Salut). Lorsque les refus étaient accompagnés de justifications, l'argument souvent mis en avant mentionnait qu'une part trop faible de leur public était touchée par une déficience motrice ou sensorielle, et/ou que la venue de ces derniers était trop irrégulière pour permettre une rencontre. Ce travail de « démarchage » a été une activité intense en termes de discussions téléphoniques et d'échange de mails et il n'a pas permis à lui seul d'accéder aux 30 enquêtés. Nous avons dû le coupler à des journées consacrées à la recherche de personnes *sans-domicile* présentant une déficience motrice et/ou sensorielle dans l'espace public. Nous avons réalisé 7 observations dans l'espace public à la recherche d'enquêtés et par ce biais nous avons réalisé 3 entretiens. Les investigations dans l'espace public ont été réalisées dans les 4 arrondissements centraux de Paris, mais aussi dans les 5^e, 6^e, 8^e, 9^e, 10^e, 11^e, 12^e, 13^e, 14^e, 17^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements.

Les 16 *dispositifs AHI* ayant accepté la venue du chercheur se composent de 7 centres de distribution alimentaire, 4 dispositifs de distribution alimentaire et/ou de café dans l'espace public, 3 centres d'accueil de jour, 1 maraude et 1 *hébergement d'urgence*. Du point de vue de la distribution géographique de ces terrains d'investigation : 3 sont dans le 1^{er} arrondissement, 3 dans le 18^e, 2 dans le 20^e, 2 dans le 19^e, 2 dans le 10^e, 1 dans le 17^e, 1 dans le 11^e, 1 dans le 6^e et 1 s'inscrit sur l'ensemble du territoire parisien (activité de maraude). Nous observons qu'ils sont donc très majoritairement répartis sur la rive droite parisienne et plus particulièrement dans le nord et l'est de la capitale. Il s'agit dans la plupart des situations de quartiers populaires. À ce propos, il est intéressant de remarquer que les dispositifs ayant accepté notre venue se trouvent très majoritairement au sein des arrondissements dans lesquels se concentrent la majorité des personnes *sans-abri* : 18^e (423 personnes *sans-abri*

²⁴ Guide solidarité à Paris hiver 2018-2019 : <https://cdn.paris.fr/paris/2019/07/24/0ab87fed0b08e570d1b163360f9187e7.pdf>

comptabilisées), 19^e (326), 10^e (127), 11^e (115) et 1^{er} (104)²⁵ [rapport de la 2^e édition de la nuit de la solidarité à Paris, 2019]. Nous avons réalisé 41 observations sur l'ensemble de ces *dispositifs AHI*. Ces observations ont permis de mesurer l'accessibilité de chacun des dispositifs aux personnes présentant une déficience motrice et/ou sensorielle. Le détail de ces observations sera développé dans la partie 3.

La venue d'un chercheur dans ces différents dispositifs fut un moyen de rencontrer des personnes *sans-domicile* ayant une déficience motrice et/ou sensorielle. Il n'existe aucune statistique décrivant la part exacte que peuvent représenter ces personnes parmi l'ensemble de la population *sans-domicile*. Une seule statistique peut livrer un regard partiel sur ce phénomène. Il s'agit de la proportion de personnes percevant l'*AAH* parmi les personnes *SDF* : en 2012, 10 % des personnes *sans-domicile* francophones nées en France touchaient l'*AAH* et 4 % des francophones nés à l'étranger, ce qui représenterait donc approximativement 14 % de la population *sans-domicile* [Mordier, 2016]. Cependant, cette donnée est difficilement exploitable dans le cas de notre enquête. En effet, premièrement, elle ne prend pas en considération les *sans-domicile* non francophones nés à l'étranger qui représentent pourtant une part significative de l'ensemble de la population *sans-domicile*. Deuxièmement, toutes les personnes en situation de handicap n'adressent pas nécessairement de demande d'*AAH* : certaines sont en attente de régularisation et n'y ont donc pas droit, d'autres refusent plus ou moins volontairement de recourir à ce droit. Ainsi, au regard de ces deux facteurs, le risque est grand pour que ce chiffre sous-estime la part réelle des personnes *sans-domicile* en situation de handicap. Troisièmement, nous ne pouvons pas exploiter ce chiffre dans le cadre de notre enquête du fait que les personnes percevant l'*AAH* peuvent être touchées par toute forme de déficience et non pas seulement une déficience motrice et/ou sensorielle. De fait, cette statistique ne nous permet pas d'apprécier la proportion de personnes *sans-domicile* touchées par une déficience motrice et/ou sensorielle.

Nous avons donc été obligés de nous en remettre aux évaluations faites par les professionnels et les bénévoles sur les différents terrains d'investigation et lors de nos diverses observations, afin d'apprécier la proportion approximative de personnes présentant une déficience motrice et/ou sensorielle parmi leurs usagers. Ces évaluations ne se basent pas sur la tenue d'un travail de veille sociale concret effectué par les différents dispositifs enquêtés ni sur la réalisation d'une enquête statistique. Elles n'ont donc qu'une portée scientifique très limitée, d'autant plus que certains professionnels/bénévoles faisaient parfois des évaluations différentes au sein du même dispositif²⁶. Néanmoins, elles permettent d'avoir une première approche destinée à donner un ordre d'idée de la proportion approximative que représente le public cible de cette enquête au sein des dispositifs enquêtés. Ce chiffre évolue quelque peu d'un dispositif à un autre, mais tend très généralement à se situer soit autour de 5 % des usagers, soit à moins de 5 %. En effet, nous avons observé que 8 dispositifs enquêtés présenteraient une proportion clairement inférieure à

²⁵ Il n'y a que dans le 12^e (141) et le 15^e (102) arrondissements qui concentrent également une part conséquente du total des personnes sans-abri comptabilisées lors de la 2^e édition de la Nuit de la solidarité, qu'aucun dispositif AHI n'a accepté ma venue.

²⁶ Lorsque ce type de cas s'est présenté, nous avons situé le chiffre de notre évaluation à la moitié de l'écart entre les deux valeurs données. Par exemple, si une personne évaluait à 3 % et qu'une autre évaluait à 5 %, le chiffre retenu était de 4 %.

5 % (comprise entre environ 1 % et 3,9 %), 4 auraient environ 5 % de personnes ayant une déficience motrice et/ou sensorielle (compris de 4 % à 6 %) et 4 autres dénoteraient d'un taux supérieur à 6 % (dont 2 qui présentent des taux beaucoup plus élevés, l'un situé autour de 18,8 %, l'autre dans les alentours de 16,7 %). La disparité entre ces taux est notamment influencée par les *facteurs personnels* et/ou environnementaux qui facilitent ou, au contraire, entravent l'accès à ces dispositifs. Ils illustrent donc l'impact que l'inadaptation du *secteur AHI* aux personnes présentant des déficiences motrices et/ou sensorielles peut avoir sur le non-recours de ces derniers. C'est pourquoi nous rentrerons davantage dans le détail de l'interprétation que nous pouvons donner à ces taux dans la partie 3.

À ce stade de notre réflexion, ces chiffres permettent d'illustrer la part très minoritaire que représentent vraisemblablement les personnes ayant une déficience motrice et/ou sensorielle parmi l'ensemble des personnes *sans-domicile*. Outre la recherche de dispositifs acceptant notre venue, il s'agit ici d'une autre difficulté à laquelle nous avons été confrontés lors de nos investigations. C'est pourquoi nous avons dû faire preuve de souplesse vis-à-vis des critères de participation à l'enquête. Ainsi, nous avons intégré au groupe des personnes interrogées 2 personnes ne présentant que de légères difficultés de mobilité tout en étant *sans-abri*. En outre, nous avons également réalisé 2 entretiens avec des personnes occupant un *logement de droit commun*, titulaires de leur bail, qui n'étaient donc pas sans domicile au moment de l'entretien, car elles ont été toutes deux sans domicile, et même *sans-abri* pendant un temps, alors qu'elles présentaient déjà une déficience motrice et/ou sensorielle. Elles pouvaient donc incarner un regard intéressant sur notre objet de recherche. De plus, s'ouvrir à leur discours permettait de prendre en considération la situation de personnes ayant réussi à s'extraire de leur trajectoire de *SDF* alors qu'elles avaient une déficience motrice et/ou sensorielle. De fait, ces 4 enquêtés – se situant à la frontière des critères de participation à notre enquête – nous ont permis d'élargir l'éventail des situations prises en considération au sein de notre groupe d'enquêtés, ce qui a représenté une certaine valeur heuristique.

Ainsi, il semble difficile de considérer que les 30 personnes interrogées pour cette enquête appartiennent à un groupe homogène, d'un point de vue sociologique, au regard des deux critères mobilisés qui n'ont d'ailleurs pas toujours été respectés strictement. Cependant, il nous a permis d'accéder au point de vue de personnes *sans-domicile* présentant une déficience motrice et/ou sensorielle, ou ayant eu cette expérience par le passé. De fait, nous avons pu appréhender leurs pratiques quotidiennes et leur regard sur cette situation, pour *in fine* comprendre les raisons individuelles et le sens qu'elles donnent à leurs actions.

2.5 La méthode d'analyse : une démarche compréhensive

Les analyses de ce rapport d'enquête se fondent sur les observations faites sur les différents terrains d'investigations et sur le discours des enquêtés. Il s'agissait d'appréhender leurs pratiques des dispositifs AHI et de comprendre les raisons individuelles les poussant à développer l'usage qu'ils en ont.

Le travail de recherche réalisé consistait donc à s'imprégner du regard des enquêtés préalablement à toute analyse conceptuelle : « *L'objet sociologique se construit en utilisant les catégories indigènes pour élaborer des modèles théoriques, tout en prenant de la distance avec elles à mesure que les modèles se précisent. Grâce à cette alchimie subtile, la pensée peut progresser. [...] Ciford Geertz insiste sur la nécessité de la compréhension des catégories indigènes. Il faut pour cela entrer dans le système de valeur, dans la vie de l'informateur, en étant ouvert à la compréhension des expressions les plus discrètes et bizarres, "saisir un proverbe, discerner une allusion" (p. 90) pour arriver à reconstituer tout son système symbolique, à "voir les choses du point de vue de l'indigène" (p. 74) Plus le détail s'affine et trouve sa place dans un ensemble cohérent, plus il s'articule à des niveaux intermédiaires de conceptualisation, plus l'interconnexion avec des concepts abstraits devient fiable* » [Kaufmann, 2008 : 82-83]. La typologie du non-recours de l'ODENORE est un outil analytique permettant d'ordonner la réalité sociale, tout comme le concept de *carrière de SDF* et le *modèle MDH-PPH*. Ces outils sont un moyen d'analyser l'objet étudié, en nous permettant de donner des éléments de compréhension aux observations faites sur le terrain. Cependant, ce ne sont jamais dans ces termes que les enquêtés vont qualifier leur situation de non-recours. Le travail de recherche consiste à partir des faits observés pour ensuite les analyser dans une démarche compréhensive et *in fine* les expliquer en les théorisant. C'est pour cette raison qu'il ne faut pas directement appliquer ces concepts au discours des enquêtés, mais d'abord prendre en considération le point de vue et les mots de la personne interrogée. Dans cette optique, notre travail d'analyse s'est articulé en trois niveaux.

Le premier niveau d'analyse consiste à qualifier, pour chaque enquêté, son usage des *dispositifs AHI*, et donc les éventuels facteurs de son non-recours. Ainsi, nous avons pris en considération la multiplicité des types d'utilisation et de représentations des *dispositifs AHI* que peut incarner chaque situation individuelle. Cette démarche nous a permis d'observer les divers types de positionnement vis-à-vis du *secteur AHI* et les éventuels facteurs du non-recours, spontanément exprimés par l'enquêté. Chaque nouveau type d'usage des dispositifs AHI et de non-recours à ceux-ci a été pris en considération. Sur la base de ce premier travail descriptif, nous avons pu ensuite nous inscrire dans un deuxième niveau d'analyse.

Le deuxième niveau d'analyse des entretiens a été réalisé en deux temps. Dans un premier temps, nous avons classifié les multiples raisons individuelles du non-recours dans un schéma d'analyse plus global, en créant des catégories analytiques permettant de résumer les principales causes fondatrices du non-recours explicitées par les enquêtés. Dans un second temps, nous avons analysé chaque entretien au regard de la typologie du non-recours de l'ODENORE, dans l'optique d'appréhender les différentes formes prises par le non-recours : non-connaissance, non-demande, non-proposition et non-réception. Nous avons également analysé chaque entretien au prisme des variables d'intensité du non-recours que nous avons créées. Cette deuxième phase d'analyse consistait donc à articuler aux données empiriques les outils analytiques que nous avons précédemment définis – typologie et intensité du non-recours, concept de *carrière de SDF* et modèle *MDH-PPH* –, afin d'analyser chaque situation individuelle. Dans un aller-retour constant entre « savoir global » et « savoir local », nous avons ainsi pu ordonner la diversité des raisons individuelles du non-recours en quelques principaux

facteurs et catégories individuelles de non-recours, et décrire précisément les différentes formes que peut prendre le non-recours pour chaque trajectoire individuelle.

Le troisième niveau d'analyse avait pour but de croiser l'ensemble des catégories élaborées entre elles afin de rendre nos résultats intelligibles en les théorisant. Cette démarche nous a permis d'observer et de décrire les diverses manières par lesquelles les déficiences motrices et/ou sensorielles peuvent conduire au non-recours, et d'isoler d'autres facteurs de non-recours que les déficiences. Les causes fondamentales du non-recours qui ressortent de cette enquête sont au nombre de quatre :

1. Les déficiences motrices et/ou sensorielles ;
2. le rejet volontaire des dispositifs AHI ;
3. l'incorporation en la *carrière de SDF* ;
4. la trajectoire migratoire.

Dans le cadre d'une démarche compréhensive, il convient de « *laisser le cas définir le concept* » [Becker, 2002 : 199]. Le discours des enquêtés nous a donc menés à modifier nos hypothèses initiales et à en reformuler de nouvelles :

- les déficiences peuvent avoir des effets antagonistes sur l'utilisation des dispositifs AHI : dans certains cas, elles contribuent au non-recours, dans d'autres au contraire elles favorisent l'accès aux dispositifs d'hébergement relevant du *secteur AHI* ;
- des *facteurs environnementaux* extérieurs aux déficiences exercent un impact central sur le non-recours et le type de positionnement que l'individu développe vis-à-vis des dispositifs AHI.

3. Les impacts des facteurs biologiques et sociaux sur le recours aux dispositifs AHI

L'inadaptation des environnements matériels et humains à la prise en charge des personnes présentant une déficience motrice et/ou sensorielle a été présentée comme étant un facteur de non-recours par 15 enquêtés. En effet, les dispositifs AHI exposent régulièrement les personnes *sans-domicile* présentant des déficiences motrices et/ou sensorielles à des *obstacles* et à un manque de *facilitateurs* dans le cadre de l'accès à leurs droits. Les individus présentant une déficience motrice et/ou sensorielle se retrouvent régulièrement confrontés à des non-réceptions pour cause de l'inadaptation des dispositifs AHI et des infrastructures parisiennes. Ces *obstacles* peuvent *in fine* directement conduire certains des enquêtés à s'inscrire dans une non-demande. De manière inattendue, nous avons également observé que les déficiences motrices et/ou sensorielles ont été un vecteur favorisant l'accès aux dispositifs d'hébergement du *secteur AHI*, pour 12 des 30 enquêtés. Cette observation s'explique par deux principaux facteurs :

1. au regard de la norme de la *biolégitimité* démontré statistiquement par Gardella et Arnaud [2018], les personnes présentant une déficience motrice et/ou sensorielle entrent dans le cadre des critères de fragilité appliqués par le *secteur AHI*, ce qui augmente *de facto* le caractère prioritaire de leur prise en charge ;
2. certains des enquêtés s'inscrivent dans un positionnement vis-à-vis des dispositifs AHI favorisant leur *capacité* à convertir leurs déficiences en ressources pour accéder à certaines prestations et certains dispositifs.

Les déficiences motrices et/ou sensorielles n'ayant pas été présentées comme un facteur de non-recours par la moitié de notre groupe d'enquête, nous avons dû prendre en considération d'autres variables afin d'appréhender les raisons de leur non-recours. De ce point de vue, la définition de 4 principaux types d'utilisation et de positionnement vis-à-vis des dispositifs AHI nous permet :

- de résumer les principales raisons du non-recours mises en avant par ces 15 enquêtés lorsque celui-ci ne s'explique pas par l'inadaptation de l'environnement ;
- de comprendre comment ces autres raisons peuvent interagir avec les facteurs biologiques et créer une dynamique amplifiant le non-recours aux dispositifs AHI.

Nous avons pu observer les relations que peuvent entretenir les différents facteurs de non-recours pour chaque enquêté et leur caractère relatif d'un cas à un autre, à travers la construction de 4 catégories descriptives des principaux types d'usage des dispositifs AHI observés. Le premier type est celui de « l'usage régulier » caractérisé par un recours très régulier aux dispositifs AHI, un non-recours majoritairement involontaire et la tendance à mettre en place des tactiques destinées à contourner les situations de non-recours auxquelles les personnes peuvent être confrontées. La deuxième catégorie est celle de « l'usage rare involontaire », pour laquelle le non-recours est principalement causé par la trajectoire migratoire. Dans ce cas, le non-recours a tendance à être généralisé et involontaire. La troisième catégorie est celle de

« l'usage partiel » qui concerne le non-recours principalement causé par un rejet partiel des dispositifs AHI conduisant l'individu à s'inscrire dans une non-demande partielle. La quatrième catégorie est celle de « l'usage rare volontaire », marquée par un non-recours principalement causé par les dynamiques d'incorporation en la *carrière* permettant à l'individu de s'inscrire dans un non-recours volontaire et généralisé.

In fine, un tableau décline synthétiquement les 4 types d'usage mis en évidence (régulier, partiel, rare involontaire et rare volontaire) et les principales caractéristiques de chacun sur la base de 7 *items* : Profil d'usager, cause principale non-recours, cause secondaire non-recours, évolution dans la *carrière de SDF*, type de non-recours principal, type de non-recours secondaires et intensité de l'utilisation. Enfin, 4 situations problèmes sont déclinées pour illustrer chaque type d'usage. Cette approche synthétique permet d'affirmer que la présence d'une déficience aggrave les inégalités d'accès aux dispositifs AHI entre des personnes présentant des caractéristiques personnelles favorisant leur *capacité* à convertir la déficience en ressource et des individus qui ne présentent pas ces ressources personnelles et pour lesquelles la déficience aggrave l'exclusion des dispositifs AHI. De fait, au-delà des nombreuses situations de non-recours liées au manque d'adaptation des dispositifs AHI aux déficiences motrices et/ou sensorielles, la présence d'une déficience peut aggraver également les inégalités d'accès aux dispositifs AHI.

3.1 Les types de non-recours aux dispositifs AHI en lien avec l'inadaptation des environnements matériels et humains aux personnes présentant une déficience

Les déficiences, en elles-mêmes, n'ont qu'un impact relatif sur le degré d'intensité du non-recours. Une même déficience peut conduire à des intensités d'utilisation des dispositifs AHI très différentes. Par exemple, parmi les personnes présentant des difficultés à marcher : 2 ont développé des recours réguliers, 2 des recours partiels, 2 des non-recours généralisés. En outre, des personnes présentant une déficience plus sévère recourent plus régulièrement aux dispositifs AHI que celles ayant une déficience plus légère. Par exemple, concernant les deux personnes atteintes de cécité, l'une recourt régulièrement aux dispositifs AHI et l'autre partiellement, alors que deux autres individus non-voyants d'un œil s'inscrivent dans un non-recours généralisé. Bien que les déficiences aient un impact sur le non-recours aux dispositifs AHI, elles ne sont pas le seul facteur influençant son apparition et l'intensité du non-recours ne dépend pas principalement des déficiences. La moitié de notre échantillon ne les présente pas comme étant un facteur de non-recours. C'est pour ces raisons que nous avons créé une typologie prenant en considération des variables autres que les déficiences. En effet, la prise en compte de ces derniers nous permet de comprendre les raisons des variations observées en termes d'usage des dispositifs et d'intensité du non-recours, notamment parmi les personnes ayant les mêmes déficiences.

Décrivons désormais l'impact des déficiences sur le non-recours. Les déficiences motrices et sensorielles ont été présentées comme étant un facteur de non-recours par 15 des enquêtés.

Lorsque l'on se focalise sur les personnes présentant leurs déficiences comme étant un facteur de non-recours, nous observons que celles-ci conduisent principalement à des situations de non-réception (13 sur 15) et plus rarement de non-proposition (3 sur 15), qui peuvent éventuellement conduire vers la non-demande (6 sur 15). Nous n'avons observé aucune situation où les déficiences conduisent à un non-recours pour cause d'une non-connaissance. Nous observons que le non-recours auquel conduisent les déficiences est majoritairement involontaire (non-proposition, non-réception), mais peut également déboucher sur des cas de non-recours volontaire (non-demande).

3.1.1. La non-réception

La principale forme de non-recours auquel peuvent conduire les déficiences est celle de la non-réception (13 sur 15). Dans cette situation, « *l'offre est connue, demandée, mais pas obtenue ou utilisée* » [Warin, 2016 : 39]. La non-réception apparaît principalement lorsque l'enquêté est confronté à des *obstacles* dus au manque d'adaptation des infrastructures et/ou du règlement des dispositifs AHI aux personnes présentant une déficience motrice et/ou sensorielle. Lors des observations réalisées dans le cadre de cette enquête, nous avons notamment eu l'occasion de mesurer l'accessibilité des dispositifs AHI enquêtés aux besoins de personnes sans domicile présentant une déficience motrice²⁷. Il ressort de ces observations que 6 des 16 dispositifs sont entièrement accessibles aux personnes se trouvant dans l'impossibilité de marcher, 8 sont partiellement accessibles et 2 sont totalement inaccessibles :

- Cinq des 6 dispositifs entièrement accessibles le sont, car il s'agit *d'équipes mobiles* se rendant dans l'espace public, les personnes atteintes de déficiences motrices peuvent donc accéder à leurs services. Le seul bémol étant qu'ils n'ont souvent pas d'équipement permettant aux personnes de s'asseoir – lorsqu'il n'y a pas de muret ou de bancs à proximité –, ce qui peut parfois être un problème pour les personnes présentant des déficiences motrices sans pour autant se déplacer en fauteuil roulant.
- La majorité des centres d'accueil de jour, de distribution alimentaire et *d'hébergement d'urgence* où nous nous sommes rendus sont partiellement accessibles aux personnes se trouvant dans l'impossibilité de marcher. Il arrive en effet régulièrement que les locaux ne soient pas entièrement adaptés. Par exemple : deux centres proposent certaines activités inaccessibles aux personnes en fauteuil roulant, car il n'y a pas d'ascenseur pour accéder aux salles leur étant réservées ; le réfectoire d'une autre structure est situé à l'étage, ce qui oblige une personne en fauteuil roulant à devoir manger dans le hall d'entrée. Il est aussi possible que la structure soit équipée d'ascenseur, mais que ceux-ci tombent régulièrement en panne. Un autre cas de figure est celui des structures entièrement accessibles en elles-mêmes, mais dont le chemin d'accès ne l'est pas. Par exemple : plusieurs structures sont situées au rez-de-chaussée, mais ont une ou plusieurs marche(s) à l'entrée et/ou une porte d'entrée trop étroite et/ou des locaux trop exigus pour qu'un fauteuil roulant puisse y circuler ; ou encore, une

²⁷ Notre observation n'a porté que sur l'adaptabilité des dispositifs AHI enquêtés aux déficiences motrices. Concernant les déficiences sensorielles, notre analyse repose sur les seules discussions avec les experts d'usage réalisées lors des entretiens.

structure est située au rez-de-chaussée, mais implique pour s’y rendre de prendre un chemin de terre en pente d’une dizaine de mètres.

- Nous avons été confrontés à deux structures totalement inaccessibles aux personnes en fauteuil roulant et difficilement accessibles pour l’ensemble des personnes touchées par une déficience motrice. La première se trouve au 1^{er} étage d’un immeuble sans ascenseur avec, pour y accéder, un escalier étroit. L’un des bénévoles nous a d’ailleurs dit qu’il rencontrait certains *sans-abri* du quartier présentant une déficience motrice dans l’espace public, ceux-ci l’ayant informé qu’ils ne sont pas en *capacité* de se rendre dans ce centre. Une deuxième structure est également très difficilement accessible aux personnes ayant une déficience motrice, car : premièrement, pour entrer elle implique de franchir plusieurs escaliers dans un passage trop étroit pour qu’un fauteuil roulant ne puisse passer ; deuxièmement, l’accès aux toilettes est impossible aux personnes circulant en fauteuil roulant, car il faut prendre un escalier supplémentaire et elles ne sont pas adaptées (toilettes de chantiers) ; troisièmement, il faut passer par un chemin de terre et plusieurs escaliers pour accéder à des douches inadaptées (douches Algeco).

Nous observons donc qu’à l’exception des *équipes mobiles*, les dispositifs AHI enquêtés sont généralement peu adaptés aux personnes atteintes d’une déficience motrice. Ainsi, ils confrontent régulièrement ces personnes présentant des déficiences motrices et/ou sensorielles à de nombreux *obstacles* difficiles, voire impossibles à franchir, ce qui peut conduire à des situations de non-réception. Yazdan illustre ce constat à propos des dispositifs de distribution alimentaire²⁸ :

« Après, il a parlé des distributions alimentaires — cela n’a rien à voir avec son œil du coup — et que c’était compliqué, parce que des fois, ils arrivent et la distribution est finie ou alors il y a tellement de monde qu’ils font la queue pendant deux heures, qu’ils arrivent devant et qu’il n’y a plus rien à part du thé ou du café. Il y a beaucoup de bagarres. Souvent, ils dorment sans avoir mangé. [...] **Est-ce qu’on lui donne un passage rapide sur les queues d’attente ?** Il dit qu’il demande à chaque fois : “j’ai un problème à l’œil, est-ce que je peux passer devant”, mais ils lui disent “non”. *Discussions croisées en anglais entre Yazdan et l’interprète*. Il expliquait que des fois, ils ont des rendez-vous et demandent à passer en priorité, mais qu’à chaque fois, on lui dit de faire la queue. Il dit “non, j’ai un rendez-vous dans 30 minutes, il faut que je parte”, il essaie d’insister, mais on lui dit “non” tout le temps. Du coup, il part sans être lavé, sans avoir lavé ses vêtements. Il dit qu’ils n’aiment pas être comme cela, se sentir sales. Pour aller voir des gens en France, ils veulent être comme nous, propres, comme ils étaient avant en Afghanistan aussi ».

En effet, les files d’attente pour accéder à certains dispositifs AHI – notamment les centres de distributions alimentaires et les dispositifs de distribution de nourriture dans l’espace public – constituent un *obstacle* récurrent pour les personnes présentant une déficience. Dans certains cas, il n’y a pas de file d’attente clairement définie pour les personnes présentant une déficience, elles doivent donc attendre leur tour parmi des dizaines, voire même des centaines de personnes au sein desquelles les mouvements de foule sont très réguliers. Attendre debout est souvent difficile pour les personnes présentant une déficience motrice. De surcroît, elles peuvent craindre d’être bousculées dans la cohue de la file d’attente.

Certains dispositifs AHI prévoient une file d’attente spéciale pour les personnes ayant une déficience et/ou leur donnent tout du moins le droit de passer en priorité. Dans ce type de situation, certains usagers cherchent à bénéficier clandestinement du passage prioritaire. Il est

²⁸ Propos traduits.

donc nécessaire d'effectuer un tri afin d'éviter que le passage prioritaire ne devienne tout aussi saturé que la file d'attente ordinaire. Une première solution consiste à demander obligatoirement la carte de mobilité inclusion, certifiant que la personne est bien en situation de handicap, ce qui est le choix de certains dispositifs. Seulement, cela revient à exclure nombre d'utilisateurs n'ayant pas cette carte, alors qu'ils présentent pourtant une déficience. Par exemple, les personnes en attente de régularisation, celles n'ayant pas réalisé les démarches nécessaires, celles qui présentent une déficience temporaire, etc. Dès lors, elles risquent de s'inscrire dans le non-recours du fait de leur impossibilité à accéder à une voie prioritaire, tel que Yazdan le décrit. Une autre possibilité consiste à ne pas demander de documents justificatifs, et donc laisser le(les) acteur(s) AHI établir subjectivement quelles sont les personnes pouvant passer en priorité. Cette seconde méthode offre une certaine souplesse, mais représente de nombreux biais. En effet, les acteurs AHI n'ont généralement pas les compétences nécessaires pour apprécier la présence – ou non – d'une déficience, et l'effet de foule oblige à effectuer cette évaluation dans l'urgence afin de valider qui peut utiliser ce passage prioritaire. Dès lors, ces appréciations reposent sur des critères arbitraires et potentiellement évolutifs d'un bénévole/professionnel à un autre, ce qui conduit souvent à des erreurs d'évaluation, tel que Suleman le décrit²⁹ :

« Pouvez-vous parfois aller plus vite dans les files d'attente en raison de votre handicap ? Êtes-vous prioritaire ? Non. Je fais la queue comme tout le monde. Vous est-il déjà arrivé de ne pas manger parce que vous ne pouviez pas faire la queue ? Oui. Ma question était la suivante : comme vous avez parfois des difficultés à rester debout, vous est-il arrivé de renoncer à manger parce que la queue était trop longue ? Oui, si c'est trop long, je pars. J'ai attendu comme tout le monde. Personne n'a remarqué mon handicap. J'étais un peu mal à l'aise. S'il m'arrive de tomber et que quelqu'un de gentil arrive et me donne à manger, je prends, sinon je ne mange pas. [...] Tous les deux ou trois jours, j'ai des vertiges, à cause de mon œil. Quand les vertiges arrivent, pendant 45 minutes à 1 heure, je suis obligé de m'arrêter. Ensuite, je peux repartir ».

Sans prise en compte de leur déficience, les personnes sont soumises au bon vouloir charitable d'une personne faisant preuve d'une attention particulière à leur égard. Suleman et Yazdan sont non-voyants d'un œil ; leur déficience n'est donc pas nécessairement identifiable par une personne non initiée. De fait, ils risquent d'être considérés comme de potentiels resquilleurs. En outre, leur difficulté à communiquer avec les acteurs AHI – du fait que l'un ne parle que Pachtö et l'autre un anglais approximatif – complexifie l'explicitation de leur situation. De plus, en raison de leur arrivée récente en France et de leur attente de régularisation, ils n'ont pas instruit de demande de carte mobilité inclusion et ne peuvent donc pas justifier officiellement de leur situation de handicap. Tous ces facteurs peuvent ainsi les mener au non-recours. En outre, les personnes atteintes d'une déficience sensorielle peuvent être confrontées à des non-réceptions ainsi qu'à des difficultés dans leur quotidien pour cause d'autres types d'inadaptations des dispositifs AHI à leur état de santé, tel que Rolland l'explique³⁰ :

« Ce n'est jamais facile quand nous allons dans un centre ou quoi que ce soit. Mais s'il faut choisir où aller, pour un non-voyant, je dirais qu'il est bien qu'il soit dans un endroit où il y a dès le départ des mesures d'adaptabilité qui lui permettent d'être un peu autonome. [...] Il vaut mieux que le non-voyant soit dans un cadre ou au moins il sait que la chambre est à gauche, les toilettes sont à droite, la douche, etc., le tout assez rapproché. Au bout d'un moment, en allant plusieurs fois dans les différents endroits, il peut facilement se repérer. Mais si vous mettez un non-voyant quelque part, pour la douche vous l'envoyez, je ne sais pas, vers le boulevard A. (boulevards des

²⁹ *Idem.*

³⁰ Cet extrait d'entretien, comme la majorité des prochaines citations, est extrait d'une version longue proposée en Annexe.

maréchaux). Je vous assure que c'est la galère, c'est chaud ! [...] Je passais des jours sans me laver. Je prenais quelquefois un bain quand le 115 me prenait pour dormir au Centre F. (centre HU à la nuitée situé dans le sud de Paris). Là-bas, je prenais rapidement un bain parce qu'il fallait sortir rapidement. [...] **Et cela va mieux maintenant que vous êtes là (il est actuellement stabilisé dans un hébergement d'urgence) ?** Je peux dire que cela va mieux, au moins je suis dans un hébergement, je ne suis pas à la rue. [...] Si vous ne savez pas où vous retrouverez demain, vous n'avez aucun endroit à vous, vous ratissez ça et là et c'est plus compliqué. [...] La première des choses, c'est la stabilité. Comme cela vous pouvez sortir, avoir des repères, vous avez des voisins à côté, si vous partez, vous savez quel métro ou quel bus prendre ».

Rolland insiste nettement sur l'importance pour un non-voyant de se construire des repères afin de compenser sa déficience, ce qui implique donc d'être stabilisé dans un lieu où l'ensemble des biens et des services nécessaires sont à proximité. Il décrit comme très difficile, voire quasi impossible, la construction de ces repères en étant *sans-abri*, car cela implique une mobilité constante, imposée par le fonctionnement et les règlements des dispositifs AHI. Par exemple, le fait de devoir se déplacer d'une structure à une autre afin de manger, de prendre ses douches, de dormir, de recevoir un accompagnement social, etc. Ainsi, Rolland nous permet d'appréhender la manière dont l'inadaptation des dispositifs, de leurs règles et de leur fonctionnement peut conduire à une non-réception des demandes d'hébergement qu'il adresse au 115 :

« Ils me disent (le 115) qu'ils vont plutôt me ramener dans un centre vers la Porte R. (une porte du Sud parisien). Ils me laisseront là-bas et le matin, je dois revenir sur le G. (un quartier du nord de Paris). Je leur dis que ce n'est pas possible : "Vous allez me jeter là-bas et le matin, qui va me ramener ?" Donc, c'est comme cela les premiers jours, nous n'arrivons pas à nous entendre. Ils disent qu'ils vont me laisser là-bas, mais ils disent qu'ils ne sont pas responsables pour me ramener le matin. Je leur dis, mais ce n'est pas possible, nous n'arrivons pas à nous accorder. [...] Certains jours le 115 dit qu'il y a une seule place à Porte R., mais nous ne savons pas qui va me ramener le matin. Ou il faut que je me débrouille par moi-même pour y aller. D'autres jours ils disent qu'ils viendront me prendre avec le camion des maraudes, et ce n'est que ce jour-là que j'étais hébergé quand le camion est venu me chercher. [...] À un moment donné j'étais fatigué, j'avais supplié le 115 et leur avais dit que s'il y avait une place pour dormir en journée, vous me laissez, je pourrai trouver quelqu'un à qui demander de m'accompagner pour dormir au moins un peu. [...] Ils m'ont dit qu'il y avait une place, mais uniquement à 21 heures. J'ai dit : "non, Madame, je parlais de maintenant. [...] Parce que si c'est maintenant, je peux demander à un proche, un ami, de se sacrifier pour moi et de m'accompagner. Mais la nuit, qui va m'accompagner ?" [...] **Vous n'avez pas réussi à y aller ?** Je n'ai pas pu. Je ne sais pas comment faire pour arriver là-bas. [...] Le *Samu social*, il y a eu des moments où ils sont venus me prendre avec le camion pour m'amener dormir. Il y a des jours où ils peuvent me prendre, mais il y a des jours où il n'y a pas de camion pour venir me chercher ou il n'y a pas de place tout simplement, le centre est loin. [...] C'est au P. (*centre d'accueil de jour* du nord de Paris) que l'on essaie de planifier toutes les démarches pour des solutions. Donc, il n'y avait pas de place stable pour permettre de rester au moins quelque part proche de l'endroit où je passais mes journées ».

Cet extrait d'entretien permet de constater le manque d'adaptation que peuvent représenter les orientations 115 pour les personnes présentant une cécité. En effet, elles impliquent de se déplacer et parfois de se rendre loin de son lieu de vie, ce qui peut constituer un *obstacle* infranchissable pour des personnes atteintes de cécité n'ayant pas les repères nécessaires pour se rendre au lieu-dit. D'autant plus que cette situation est aggravée par le manque d'adaptation des infrastructures parisiennes – notamment les transports publics – aux personnes présentant une déficience motrice et/ou sensorielle³¹. La seule solution dans ce cas étant alors de se faire accompagner par une tierce personne (une connaissance personnelle ou le *Samu social*, par exemple), tel que l'explique Rolland. Ce manque d'adaptation des orientations faites par le 115

³¹ Actuellement, seules 3 % des stations de métro parisien sont accessibles aux personnes atteintes de déficiences motrices : https://www.apf-francehandicap.org/sites/default/files/cp_metroparisien-vdef.pdf?token=mzBlpvP2

pour les individus atteints d'une déficience sensorielle est également une réalité à laquelle peuvent être confrontées les personnes ayant une déficience motrice, tel que Narek le décrit :

« **Mais quand vous appeliez le 115, à l'époque, des fois, ils vous donnaient une place qui était loin de là où vous étiez ?** Oui, je prenais le RER et après le bus. **Est-ce déjà arrivé que vous ne pouviez pas aller à la place à cause des jambes ?** Oui, je restais dehors. **Vous restiez dehors. Est-ce que vous le disiez, au 115 ?** Oui, j'ai envoyé un fax sur ma situation, avec le certificat du docteur. Je l'ai envoyé au 115, mais ils m'ont dit qu'ils n'y pouvaient rien, etc. **Ils disaient qu'ils ne pouvaient rien y faire ?** Oui. **Donc, ils vous donnaient des places loin et vous ne pouviez pas y aller ?** Oui, je ne pouvais pas y aller. [...] **Pour manger tous les jours, vous alliez à S. (un centre de distribution alimentaire) et à l'autre. Et alliez-vous ailleurs ?** Il y a des jours où je ne mangeais pas. **Et pourquoi vous ne mangiez pas, certains jours ?** Je ne pouvais pas à aller. Je n'avais pas d'appétit. **Est-il déjà arrivé que vous n'alliez pas manger parce que vous aviez trop mal à la jambe pour aller là-bas ?** Oui. [...] **Donc, c'est arrivé parfois que vous ne mangiez pas à cause de votre jambe ?** Oui, bien sûr, de nombreux jours. **Et dans ces cas-là, que faisiez-vous ?** Je bougeais un peu, mais je restais dans le quartier, je n'allais pas loin. Je marchais très doucement et je revenais. [...] **Donc, en 2016, vous obtenez la place à l'hôtel. Est-ce que l'hôtel était adapté ?** Non, il n'y avait pas d'ascenseur. Il y avait un escalier, mais le deuxième étage, c'est bon. [...] Personne ne m'aidait. C'était difficile, mais il fallait que je monte dans la chambre. Rester dehors, ce n'est pas bon. **Je parlais plutôt de l'inverse, de rester bloqué dans la chambre : être dans la chambre, mais ne pas pouvoir sortir ?** Oui, oui, oui, oui. Y a... Oui, oui ».

Outre les *obstacles* liés à l'accessibilité des bâtiments ou à l'éloignement des dispositifs, le manque d'aide humaine peut également mener à certaines formes de non-recours. Lysie illustre les effets de l'inadaptation à sa déficience motrice *de l'hébergement d'urgence* où elle est stabilisée ainsi que les insuffisances de son accompagnement :

« On ne m'accompagne plus. [...] même pour aller chercher mes courriers, il n'y a personne pour m'accompagner. Et je souffre avec ce fauteuil, parfois ça bloque, parfois ça cale. [...] Comme là, j'ai un souci, il faut que j'aille à L. (hôpital) pour déposer les dossiers chez le médecin, pour qu'on les envoie à l'OFII, pour le problème de titre de séjour. Mais il n'y a personne pour m'accompagner. Hier, j'étais tellement fatiguée que je ne suis pas arrivée à sortir. Jusqu'à présent, je n'y suis pas allée. [...] Parce que j'avais des problèmes avec mon assistante sociale, depuis qu'elle est là, ça fait 2 ans, elle ne m'a jamais accompagnée à la préfecture. [...] Le 25 juin, j'avais rendez-vous avec le néphrologue et je ne me suis pas présentée à cause de l'ascenseur. Le 21 juin, j'avais rendez-vous à la Préfecture, je ne suis pas partie à cause de l'ascenseur. **Parce que l'ascenseur ne marchait pas ?** Parfois, ça bloque. Avant j'ai été bloquée trois semaines en haut, deux semaines, un mois même. On a réparé ces derniers temps, ça va un peu... **Vous avez déjà eu l'ascenseur bloqué pendant trois semaines ?** Oui et je suis au 4e. [...] **Quand vous étiez en hôtel, vous étiez déjà en fauteuil roulant. Cela a toujours été adapté à votre situation ?** Non ce n'était pas adapté, c'était dur, parce que là-bas, il faut aller chaque jour au marché pour acheter et venir préparer. La cuisine était à côté, mais pour y aller, à l'étage, c'était compliqué. [...] On a mis des barrières comme ça, des petits murs, dans ma chambre pour arriver au couloir il y a des petits murs. Pour passer, des fois, il faut quelqu'un pour te faire sortir, pour te faire entrer. Il va te faire passer, mais il faut t'incliner comme ça, pour te soulever, tu passes et au retour c'est la même chose. [...] C'était à P. et puis à K., parce que j'ai fait ces 2 hôtels, K. puis P. [...] À P. la chambre était adaptée. Mais la cuisine, c'était dur. [...] À K. ce n'était pas adapté, même la douche ».

Nous observons dans cet extrait d'entretien la conséquence du manque d'adaptation de certains dispositifs HU. Dans le cas où le centre confronte l'utilisateur à des *obstacles* infrastructurels et ne propose pas de services *facilitateurs*, l'individu ne peut exercer l'ensemble de ses droits et se trouve donc en situation de handicap. Outre les cas de non-réception auxquels peuvent directement conduire ces *obstacles* environnementaux, la non-proposition de services *facilitateurs* permettant de compenser les effets de la déficience renforce la non-réception de Lisy.

Dès lors, la stabilisation en hébergement peut paradoxalement conduire à certaines formes de non-réception. Alassane nous permet d'observer que les structures de *logement temporaire* peuvent également être inadaptées aux personnes présentant une cécité :

« Je suis parti là-bas, cela ne m'a pas plu du tout. En particulier, ce n'était pas adapté à ma situation. Jusqu'au 15^e étage... Je me suis rebellé. Il n'y avait rien dedans. C'était des logements comme tout autre. Personnellement, je suis resté bloqué dans l'ascenseur trois fois. [...] Ce sont les gardiens qui ont appelé les sapeurs qui sont venus ouvrir. Je n'ai pas aimé le coin. C'est la P. (association où il est stabilisé) qui m'a envoyé là-bas. Dans cette structure, je n'avais pas un suivi social adéquat. [...] On a été là-bas. Je n'étais pas content, parce qu'il n'y avait pas de chaise, il n'y avait rien. **Dans le logement, c'est cela ?** Dans le logement, il n'y avait pas de chaise comme de fauteuil par exemple. [...] Je ne vois pas pour quelle raison on me retient dans un coin où je n'ai pas de suivi. [...] Je veux un logement qui ne dépasse pas deux à trois étages. [...] Il faut aussi que ce soit au niveau de Paris où je peux accéder librement à mes médecins au temps voulu et à l'heure voulue. [...] C'était très grand, trois chambres, sauf que ce n'était pas adapté à ma situation parce qu'il n'y avait pas d'infirmier. Il n'y avait presque rien dans la chambre. On s'est plaint, on a amené un frigo. On s'est plaint, on a amené une machine à laver sans séchoir. Je ne sais pas si maintenant ils ont amené un séchoir. Beaucoup de choses manquaient dans la chambre. J'étais isolé parce que je ne connaissais personne là-bas. Vous laissez seul là-bas quelqu'un qui est aveugle... **Comment faisiez-vous pour laver votre linge à l'époque ?** Je faisais appel à des connaissances. On partait ensemble à la laverie. Je lavais mes habits là-bas, les faisais sécher là-bas ».

Ce *logement temporaire* n'était pas adapté – en termes d'infrastructure, de services proposés et d'isolement de son réseau – à la situation d'Alassane. C'est pourquoi il a dû le quitter pour revenir dans le *centre d'hébergement d'urgence* où il était précédemment stabilisé. Nous observons donc que l'inadaptation de certaines structures d'*insertion sociale* peut conduire à l'impossibilité de s'y maintenir et donc empêcher une sortie de la trajectoire de *sans-domicile*.

3.1.2. La non-proposition

Dans ce cas, « *l'offre n'est pas activée par les agents prestataires malgré l'éligibilité du demandeur, que celui-ci connaisse ou pas l'offre.* » [Warin, 2016 : 39]. Imrane, qui est atteint de surdité, nous permet de comprendre la manière dont la non-proposition de services *facilitateurs* au sein d'un *centre d'accueil de jour* peut renforcer la non-réception de ses droits³² :

« Il y a de trop gros problèmes de communication, donc je ne comprends pas ce que les autres me disent. J'aimerais bien dormir ici (*centre d'accueil de jour* propose également des places d'hébergement à la nuitée), mais je ne sais pas comment demander, je ne sais pas si je peux. Je ne sais pas si c'est possible. [...] Les autres ne font pas d'effort. Je suis tout seul ici. Il n'y a pas d'autres personnes sourdes donc je ne sais pas avec qui parler, donc je ne dis rien à personne et je m'en vais. [...] Les papiers, il y a une personne avec des boucles d'oreille, qui travaille ici. Elle m'a montré pour les papiers, elle m'explique des choses. Je voudrais comprendre un peu ce qu'il se passe, mais c'est compliqué pour l'instant. [...] Elle est bien. Elle essaie cette personne, elle fait des efforts. C'est compliqué, mais nous progressons petit à petit. C'est une femme. **D'accord. Et qu'ont-ils fait comme démarche ensemble, s'il sait ?** Je n'ai rien, ni carte d'identité ni passeport. [...] **Est-il possible de lui demander s'il a fait une demande d'hébergement ? C'est pour accéder à un lit qu'il pourrait garder de manière stable.** Oui, j'ai demandé, mais elle m'a dit que ce n'était pas sûr. Elle va essayer, mais peut-être que cela sera refusé. [...] J'ai un ami, un entendant, qui a été placé plus rapidement que moi. C'est facile, pour les entendants. Cela m'a rendu triste, car il a été logé plus rapidement que moi, mais bon, je suis parti, je n'ai rien dit, mais quand même. [...] J'étais déçu. L'assistante sociale était un peu bloquée, nous sommes bloqués au niveau de la communication. **D'accord. C'est intéressant ce qu'il dit sur la personne qui a eu une place avant lui.** Oui, par coup de fil, cela s'est fait rapidement. L'assistante sociale a appelé. Alors que moi je ne fume pas, je ne bois pas, je suis sérieux. Je ne fais rien, moi, lui il fume, il boit, il se drogue et il est pris rapidement. Je me suis demandé comment cela se fait. [...] Je suis bloqué tout le temps. C'est difficile d'être bloqué tout le temps comme cela dans la communication. Je ne peux parler à personne, c'est lourd ».

Imrane ne peut pas communiquer avec la plupart des membres du personnel du fait qu'ils ne maîtrisent généralement pas la langue des signes française (LSF) et qu'il a lui-même d'importantes lacunes en LSF. Ceci complique grandement sa possibilité de formuler une demande d'hébergement auprès du *centre d'accueil de jour* qu'il fréquente, et de finaliser ses

³² Propos traduits.

diverses démarches administratives. La situation de handicap dans laquelle se trouve Imrane est donc la conséquence de l'*obstacle* majeur que constitue la non-proposition d'interlocuteurs en *capacité* de communiquer avec lui, ce qui le conduit notamment à la non-réception.

De fait, les enquêtés sont régulièrement confrontés à des *obstacles* dans le cadre de leur accès aux dispositifs AHI. Ces derniers manquent d'adaptabilité, ils exposent donc les personnes *SDF* à de nombreux *obstacles* et à un manque de *facilitateurs*. En effet, les demandes des personnes présentant des déficiences sont régulièrement traitées comme celles des autres individus *SDF*, sans nécessairement bénéficier de services complémentaires. Par exemple, l'un des enquêtés, Ibrahim, nous a dit participer régulièrement à un tirage au sort – fait par une structure HU – afin d'identifier les quelques personnes pouvant passer la nuit au sein de leur dispositif. Sa demande d'hébergement n'est pas considérée comme prioritaire par rapport à celle des autres *sans-domicile*, puisqu'il a la même probabilité que les autres participants de « décrocher une nuitée »³³. En outre, ils sont très peu à avoir été priorisés d'emblée par le 115. Dans l'ensemble ils doivent l'appeler quotidiennement pendant une période indéfinie avant d'obtenir une éventuelle place d'hébergement à la nuitée où ils devront souvent se rendre par leurs propres moyens — comme toutes les autres personnes *sans-domicile*. Ainsi, les usagers ayant une (des) déficience(s) se retrouvent régulièrement « livrés à eux-mêmes » : ils doivent réaliser les mêmes démarches et obéir aux mêmes obligations que les personnes présentant une entière *intégrité* de leurs fonctions biologiques. Cette situation est profondément inéquitable puisque les personnes atteintes de déficiences présentent davantage de difficultés à accéder aux dispositifs AHI que celles dont les *fonctions organiques* ne sont pas altérées. Dès lors, ils se trouvent en situation de handicap dans le cadre de l'accès à leurs droits, et sont donc confrontés à des non-propositions et des non-réceptions répétées par manque d'adaptation des dispositifs AHI à leur situation.

3.1.3. La non-demande

Elle est caractéristique d'une situation dans laquelle « *l'offre est connue, mais pas demandée, abandonnée, ou bien un droit est ouvert, mais la prestation non utilisée, un service est accessible, mais non sollicité* » [Warin, 2016 : 39]. De son point de vue, Azhar illustre la manière dont des horaires imposés et inadéquats au regard de sa situation peuvent finalement déboucher sur une non-demande :

« **Pour vous laver : vous saviez qu'il y avait des bains-douches gratuits ?** J'y allais une fois par siècle, mais avec ma maladie, comment se laver ? Dans les douches, il y a un temps limité, on attend son tour, donc c'est réglé. Je ne peux pas attendre mon tour. Mettre 20 minutes pour me laver, c'est impossible parce que pour me déshabiller, il m'en faut plus. Il se peut que je n'arrive pas à me rhabiller, et il n'y a pas d'aide. [...] Ils nous ont donné des cartes pour aller chercher de la nourriture, j'y allais parfois, mais d'autre fois je ne pouvais pas y aller. [...] À cause de la maladie. [...] Parce qu'il faut y aller le matin. C'est précis, c'est de telle heure à telle heure. [...] **Combien de temps durent les crises en général ?** Cela dépend, deux ou trois heures. Cela dépend du lieu où l'on est. Si par exemple je suis dehors, mal entouré, ça peut durer longtemps. [...] **Il faut que vous soyez dans un milieu rassurant, confortable ?** Rassurant, être au chaud peut-être, bien structuré, dans lequel je n'ai pas de crainte. Quand on est dehors, si je me mets à trembler, plein de choses me viennent en tête. Je ne suis pas en sécurité... [...] **Au niveau des structures, comme ici, est-ce que ça se passe bien pour vous ? Comme pour monter les escaliers ?** C'est dur. Parfois je viens, parfois non. Parfois, les pompiers me ramènent chez moi.

³³ Dans le même ordre d'idée, le cas présenté par Abdel (voir sous-partie 3.2) est également évocateur de cette réalité puisqu'il est, à la base, tiré au sort comme tous les autres usagers et n'a initialement pas la chance de bénéficier d'une place d'hébergement ce soir-là.

Parfois, j'ai du mal à venir. [...] **Y a-t-il des moments où vous voulez venir, mais ne le pouvez pas à cause de la maladie ?** Oui, aujourd'hui, s'il n'y avait pas eu toi, je ne serais pas venu. »

Le dispositif de distribution alimentaire où nous nous sommes rencontrés avec Azhar est situé au 1^{er} étage d'un immeuble sans ascenseur et avec des escaliers étroits. L'inadaptation de ce dispositif à sa déficience motrice le conduit donc parfois à s'inscrire dans une *non-demande subie*. De même, c'est en raison d'une temporalité inadéquate et de l'absence d'aide qu'Azhar ne se rend pas aux bains-douches et qu'il s'inscrit dans une non-demande. Cet extrait d'entretien nous permet donc de comprendre comment le fait de présenter une déficience dans un environnement qui ne s'ajuste pas peut mener l'individu à s'inscrire dans une *non-demande subie*. Il s'agit ici d'un non-recours volontaire, mais sous contrainte ; si les dispositifs étaient davantage accessibles et adaptés à sa déficience, Azhar pourrait s'y rendre.

Imrane nous permet d'observer un autre cas de *non-demande subie*, en raison de sa surdité et surtout de sa non-maîtrise de moyens alternatifs de communication (LSF et langage écrit) :

« **Le 115, ce sont les professionnels ou d'autres sans domiciles qui appellent pour lui ? Qui appelle ?** Les entendants disent non, ici. Je demande aux entendants. J'essaie d'expliquer en mimant. J'essaie de donner des informations. Ce sont les entendants qui appellent. C'est un entendant qui m'a donné l'adresse d'ici. Moi, je ne parle pas, bien sûr. **Il n'a jamais rappelé le 115 depuis qu'il est ici (il est arrivé en France depuis quelques mois) ? Jamais il n'a demandé ?** Je crois qu'il y a la personne qui appelle, l'assistante sociale qui appelle. Il y a un 115 pour les sourds, je sais qu'elle a appelé, mais je ne sais pas ce qu'elle a dit. Elle a dit que c'était super, que c'était bien, elle m'a conseillé le 114, c'est bien pour les sourds, mais bon. **C'est en visioconférence ?** C'est avec un relais, c'est par SMS. **Ah oui, mais comme il n'écrit pas...** Il y a SMS, et il y a visio aussi. Cela m'a été montré. Elle m'a montré, elle m'a dit que c'était pour les sourds, que c'était bien, que c'était super. Mais je n'ai jamais utilisé. **Pourquoi il n'a jamais utilisé ?** C'est un ami d'ami qui a conseillé le 115 et qui a donné le numéro à cette personne. Je n'ai jamais essayé et puis mon niveau de LSF n'est pas terrible, donc la visio ce n'est pas facile. J'ai essayé, mais je ne vois rien, en visio c'est difficile. Le 114, c'est trop compliqué pour moi. **C'est trop compliqué, car il ne parle pas la langue des signes, il a du mal à se faire comprendre ?** Oui, ce n'est pas possible. **D'accord, c'est un problème de connaissance de la LSF.** Interprète (formateur en langue des signes) répond à la place d'Imrane : « *Oui, et de scolarisation. Le fait de n'avoir jamais appris à apprendre fait qu'il est comme un petit bébé. Il est vraiment dans la découverte, cela va être dur. Cela va prendre du temps. Il lui faut des cours de langue des signes, il y en a qui y arrive, en quelques mois. Nous commençons par la découverte par image, ici nous sommes très ouverts sur ce genre de chose* ». **Il a un problème de LSF ?** Interprète : « *Oui. Il n'a pas de langue, c'est cela le problème* ».

Le numéro 114 a été mis en place par le 115 ; il s'agit d'un dispositif visant à rendre accessible ce service aux personnes sourdes. Par le biais du 114 l'appel peut se dérouler en visioconférence afin de permettre la communication en langue des signes. Il est également possible de dialoguer par SMS avec ce numéro. Seulement, Imrane ne parle pas la langue des signes française (LSF) et il est analphabète, il ne peut donc pas recourir seul au 115 par le biais du 114 alors qu'il le voudrait. De ce point de vue, il est obligé de compter sur une tierce personne pour réaliser une demande à sa place, mais comme cela apparaît dans l'entretien, cela lui est souvent refusé. Il se trouve ainsi dans une *non-demande subie* et ce, malgré la mise en place d'un dispositif qui se veut un *facilitateur* pour les personnes présentant une surdité.

À force d'être confronté à de multiples non-réceptions et des *non-demandes subies*, l'individu pourra être amené à s'inscrire dans une *non-demande intentionnelle*. Angélique présente comment l'apparition d'une déficience motrice a pu directement engendrer une généralisation de son non-recours aux dispositifs AHI :

“**Est-ce que depuis que tu as les cannes, il y a des fois où le 115 te donnait une place et c’était trop loin ?** Non, depuis que j’ai la canne, je n’ai pas appelé le 115. [...] Ah non, je n’ai pas été (dans les dispositifs HU) depuis que j’ai la canne. Parce que ce n’était pas très facile. Il y a une nuée de monde par rapport au métro. Quand on est dans le métro, le soir, tout le monde passe et il faut évacuer. [...] **Mais qu’est-ce qui a fait que d’un coup, il y a eu les cannes et vous n’avez plus appelé le 115 ?** Parce que ce n’était pas facile. Des fois, ils m’envoyaient à T. (une ville de la proche banlieue parisienne), vous voyez. [...] Avec les cannes, je ne pouvais pas. [...] **Depuis combien de temps vas-tu à la X. (centre de distribution alimentaire où nous nous sommes rencontrés) ?** Cela fait un moment. [...] Depuis l’accident, je n’y allais plus. [...] Je suis revenue parce que je suis à P. (structure dans laquelle elle est actuellement stabilisée) et que je ne vais plus dans le métro et tout cela, avec le recueil, c’est pour cela que je viens. Quand ils m’ont vue, ils m’ont dit : “Oh ! Vous êtes là ! On vous a cherchée longtemps.” Là, je prends le 61 (ligne de bus) à P. (*centre d’hébergement d’urgence* où elle est stabilisée), je descends après la gare L (une des principales gares de Paris), et je prends le 63 (bus) qui me dépose à A. (une station de métro de la rive gauche) et après, je viens. [...] Je voulais venir avant, mais comme j’étais à C. (*centre d’accueil de jour* où le recueil social la déposait jusqu’à sa stabilisation), je restais là-bas. [...] Cela me faisait un peu plus loin.”

L’apparition de sa déficience motrice a conduit Angélique à modifier ses *habitudes de vie*, notamment concernant sa fréquentation des dispositifs AHI. Les structures qu’elle avait pris l’habitude d’utiliser lui sont alors apparues inaccessibles, tout comme les orientations à la nuitée du 115. En outre, elle se sentait davantage en sécurité en dormant dans une station de métro vidée de ses éléments perturbateurs, plutôt que dans un dispositif *d’hébergement d’urgence* saturé. Depuis qu’elle a une déficience motrice, dormir dans le métro lui semble plus simple et moins dangereux que de se rendre dans les dispositifs *d’hébergement d’urgence*. En outre, suite à l’apparition de sa déficience, elle ne pouvait plus se rendre dans le dispositif de distribution alimentaire où nous nous sommes rencontrés, car il était devenu trop difficile de s’y rendre compte tenu de son éloignement. Il est intéressant de constater que suite à sa stabilisation, il est redevenu accessible puisqu’elle peut y aller aisément en bus. De fait, l’apparition de sa déficience a directement conduit Angélique à renforcer sa non-demande (à la fois *subie* et *intentionnelle*).

Romain donne une illustration complémentaire de la manière dont l’interaction entre une déficience et un environnement peu adapté peut directement conduire à la non-demande :

“**Tu avais des difficultés de mobilité. Est-ce qu’il y a eu des fois où tu as appelé le 115, qu’on te proposait des hébergements et que tu ne pouvais pas y aller à cause de cela ?** Oui. J’appelais le 115. Ce qui est bien, tu appelles le 115, ils t’envoient le *Samu social*, mais il faut que tu ailles à un emplacement où eux ils vont passer. Et ben heu... Je ne pouvais pas bouger. [...] **Y a-t-il d’autres dispositifs que tu n’as pas fréquentés à cause de ta jambe ou qui n’étaient pas adaptés, avec trop d’escaliers ou autres ?** Je fais toujours en sorte d’avoir une facilité pour aller dans ces structures. Il y a des structures où je ne peux pas. Ce n’est pas que ce n’est pas bien, c’est que c’est trop dur pour y aller. [...] Genre, avant, où j’étais à T. (une association spécialisée dans la prise en charge des consommateurs de drogue), avant qu’ils déménagent, là où ils étaient au-dessus de la H. (quartier du nord parisien), c’était bien, c’était accessible. Dès qu’ils ont déménagé, ils se sont retrouvés... J’sais plus. Dès qu’ils ont déménagé de lieu, c’était mort. [...] Plusieurs personnes m’ont dit : ‘Viens, je suis là-bas. À N. (une ville de la proche banlieue parisienne), il y a une bonne association’, mais non, c’est trop loin. C’est le premier truc que tu regardes. **D’où le fait que des fois, le 115 t’a proposé des places et que tu disais non ?** Oui. [...] **Tu m’avais dit que tu avais un chantier de réinsertion, je crois que c’est Accompagnement à l’insertion économique, quelque chose dans le genre. Il y a un moment où tu n’as pas pu honorer tes rendez-vous à cause de ta jambe, c’est cela ?** Oui. Ouais ben ouais. C’était à l’asso là, au L. C’est dommage parce que c’est vraiment bien. C’est un truc qui est vraiment bien. Tu vois, qui... Tu fais vraiment de tout, tu es vraiment là à la fabrique jusqu’à la revente. C’est un truc qui m’aurait plu, mais là, le fait d’être comme cela, je ne peux pas suivre. **Tu ne pouvais plus bouger ?** Ouais”.

Les dispositifs AHI peuvent donc confronter les personnes *sans-domicile* présentant des déficiences motrices et/ou sensorielles à de nombreux *obstacles* pour accéder aux dispositifs AHI :

- **Le manque d'adaptation du cadre bâti** : présence d'escaliers, absence ou dysfonctionnement des ascenseurs, locaux trop exigus pour le passage d'un fauteuil roulant, chemin d'accès aux dispositifs AHI inadapté, peu d'adaptation des locaux aux personnes présentant des déficiences sensorielles ;
- **l'inadaptation de certaines règles ou fonctionnements aux personnes présentant des déficiences** : difficulté à se rendre par ses propres moyens sur les sites proposés par le 115, la temporalité imposée par les dispositifs AHI est parfois inadéquate (difficulté à arriver à l'heure aux rendez-vous, nécessité d'avoir plus de temps pour prendre ses douches), l'organisation et le fonctionnement peuvent également constituer une entrave (les files d'attente par exemple).
- **le manque de *facilitateurs* et notamment d'aides humaines** : insuffisance de services adaptés permettant aux personnes d'accéder à leurs droits (être accompagné pour ses rendez-vous administratifs ou pour accéder à une place à la nuitée n'est pas nécessairement proposé), manque de formation des professionnels et/ou bénévoles à la prise en charge des personnes présentant une déficience (non-maîtrise de la LSF par exemple).

Le manque d'adaptation des dispositifs AHI – en termes d'infrastructures et de services proposés – conduit les personnes présentant une déficience à régulièrement se trouver en situation de handicap concernant l'accès à leurs droits et les conduisent donc directement vers le non-recours. Nous relevons deux principaux types de non-recours :

1. des non-recours involontaires qui s'incarnent par des non-propositions et des non-réceptions continues pour cause du manque d'adaptation des dispositifs AHI et des infrastructures parisiennes aux personnes présentant une déficience ;
2. suite à ces nombreux non-recours involontaires et/ou aux difficultés à accéder à certains dispositifs, les déficiences peuvent amener l'individu à s'inscrire dans un non-recours volontaire (*non-demande subie* et/ou *non-demande intentionnelle*), qui l'amène à entrer pleinement de la *carrière de SDF*, tout en renforçant sa marginalité.

En revanche, les déficiences peuvent aussi paradoxalement conduire des personnes qui s'inscrivaient dans un non-recours généralisé aux dispositifs AHI à recourir à nouveau davantage à ceux-ci ; tel qu'Andrei l'explique :

« **Quand vous dormiez vers V. et L. (une station de métro du 10^e arrondissement se situant à proximité de L.), tout ce coin-là, vous appeliez le 115 ?** Oui, oui, oui. **Est-ce que cela arrivait parfois qu'il vous donne une place qui était loin ?** Non. Avec les cannes, ce n'était pas possible. [...] Avec beaucoup de copains qui marchaient ici, nous marchions ensemble. L'un connaissait une place, l'autre une autre place, l'autre... Par exemple, à R. (une place se situant à proximité de L. et V.) dans les parcs à R., les canaux (il parle du canal situé à proximité de R.). À gauche et à droite. C'est normal, nous nous connaissons très bien entre nous. [...] J'avais par exemple un autre Roumain qui avait un foyer depuis longtemps à Z. (une association relevant du *secteur AHI*. [...]) **Vous aviez les cannes vous, vous aviez du mal à marcher non ?** Mal. C'est... à ce moment-là, c'est normal. Les docteurs et les chirurgiens m'avaient dit : « je te fais bien comme ça, mais tu ne peux pas marcher comme avant ». La rupture de la hanche. **Oui, ce n'était plus possible pour vous de marcher comme avant.** Oui, c'est une prothèse. [...] Je n'ai pas mis beaucoup de temps pour aller à Z. Ils me parlaient parce qu'à ce moment-là ils n'avaient pas de place pour moi, alors j'ai parlé avec l'A. (une autre association relevant du *secteur AHI*) et j'ai atterri ici quand ils ont eu de la place (c'est l'association A. qui l'a orienté en interne). J'ai connu le directeur et j'ai trouvé. [...] **Au niveau même de vos jambes, de vos difficultés, j'imagine que c'était plus dur quand vous étiez dehors dans la rue que maintenant quand vous êtes ici ?** C'est normal, comment dormir... En ce moment avec la prothèse à

la hanche... La jambe, dans la rue. C'est beaucoup de choses, de fois difficile de dormir dans la rue. À tourner, tourner, comme ça là... »

En effet, s'alimenter, s'abriter des intempéries et dormir dans des espaces non prévus pour l'habitation, constituent des actes qui impliquent de beaucoup se déplacer, ce qui peut être complexifié par les déficiences. C'est pourquoi la question de la stabilisation au sein d'un hébergement finit souvent par s'imposer aux personnes ayant une longue trajectoire de sans-abrisme et présentant des déficiences, et d'autant plus lorsqu'elles se sentent vieillir et que leur état de santé décline. Gardella et Arnaud [2018] ont d'ailleurs constaté statistiquement que les personnes vieillissantes et ayant une longue trajectoire de *sans-domicile* peuvent à nouveau formuler une demande d'hébergement suite à la dégradation de leur état de santé. Les déficiences couplées à leur avancée en âge peuvent alors jouer en leur faveur afin d'obtenir une place de stabilisation plus rapidement, selon les critères de la *biolégitimité* [Gardella, Arnaud, 2018].

Ainsi, les résultats présentés dans ce chapitre illustrent bien les enjeux liés aux processus d'identification de la déficience :

- les personnes à la rue présentant une déficience motrice ou sensorielle ne sont pas égales selon que leur déficience est diagnostiquée ou non, comme les personnes étrangères et/ou n'ayant pas de reconnaissance administrative du handicap. Ainsi, les éventuelles adaptations des dispositifs, comme la mise en place de priorisations particulières, ne peuvent être mises en œuvre en dehors d'une reconnaissance médicale et/ou administrative ;
- les personnes interrogées témoignent que le monde du sans-abrisme peut être inadapté à leur déficience motrice et/ou sensorielle, notamment quand l'accès aux dispositifs AHI nécessite des déplacements ou que les modes de communication, malgré l'usage de la LSF, excluent cependant les personnes étrangères qui ne la maîtrisent pas.

Une part non négligeable de notre groupe d'enquêtés (12/30) a été priorisée dans le cadre de leur accès aux dispositifs AHI dès lors que leur(s) déficience(s) ont été identifiées par autrui comme amplificatrices de l'urgence de leur situation. Cette forme d'identification favorise d'ailleurs parfois la sortie de la *carrière* de *SDF*. Cette dernière observation nous conduit à un deuxième constat : le fait que les déficiences puissent dans certains cas favoriser l'accès aux dispositifs d'hébergement AHI.

3.2 Quand les déficiences motrices et/ou sensorielles sont un vecteur de priorisation

3.2.1 Le rôle de la *biolégitimité* et des *coïncidences*

Une part conséquente de notre groupe d'enquêtés présente leurs déficiences comme un facteur ayant favorisé leur accès aux dispositifs AHI (12 sur 30). Sanjeewa nous décrit ici la manière dont les déficiences peuvent avoir cet impact positif sur l'accès aux dispositifs *d'hébergement d'urgence* :

“Ils m’avaient donné une semaine, mais j’ai continué, parce que le docteur a regardé ma jambe et j’avais un pansement. Il m’a dit de rester sans problème. Mais pour les autres personnes, ce n’était pas comme cela. Ils téléphonaient (au 115). [...] **Vous avez appelé combien de fois le 115 avant d’avoir une place ?** Tout de suite, peut-être deux ou trois fois. Toute la story il avait été dit pour le *Samu social*. Mon assistante sociale de l’hôpital avait donné tous les documents au *Samu social*. [...] Il a dit : “on a écrit à vous, M. Sanjeewa. Toi handicapé, c’est telle chambre, tatatata. D’accord”. Et il a donné. [...] Il a dit : “Monsieur Sanjeewa, il est sans place.” “*Ah d’accord, il n’y a pas de problème.*” [...] Une personne handicapée a des priorités. **Ah ! Vous êtes prioritaire, parce que vous êtes handicapé ?** Voilà ! [...] **Vous l’avez eue directement, la chambre fixe ?** Oui, directement, parce que le docteur de l’hôpital a donné tous les documents. Parce que j’ai une infection. **Oui, et vous ne pouviez pas dormir dehors, parce que c’était dangereux, c’est cela ?** Oui, voilà. **Est-ce que vous avez passé une nuit dehors à l’époque ?** Non, jamais”.

Sanjeewa est stabilisé dans des dispositifs *d’hébergement d’urgence*. Il est sans domicile depuis 2006, mais n’a jamais dormi dans la rue au cours de toute cette trajectoire. Il est d’ailleurs toujours actuellement stabilisé dans un *centre d’hébergement d’urgence*. Nous avons régulièrement rencontré ce type de situation au cours de cette enquête. Dans la plupart des cas, les enquêtés pour qui les déficiences ont favorisé l’accès aux dispositifs AHI passent un temps variable à dormir dans des lieux non prévus pour l’habitation ; mais dès que leur situation est identifiée comme prioritaire par les services AHI, ils bénéficient rapidement d’une orientation vers un hébergement stable. Les déficiences motrices et/ou sensorielles rentrent en effet dans le cadre des critères de vulnérabilité que doit appliquer le *secteur AHI* – malgré un contexte de saturation des dispositifs d’hébergement – afin d’identifier les situations prioritaires parmi l’ensemble des situations urgentes [Schlegel, 2017]. Les personnes touchées par des déficiences, au même titre que les personnes gravement malades, les personnes âgées ou encore les enfants, sont considérées comme prioritaires, car plus fragiles et donc exposées à davantage de risque en étant *sans-abri*³⁴. Ce critère de priorisation des orientations en hébergement-logement pour cause des raisons de santé renvoie à ce que Gardella et Arnaud [2018] ont défini statistiquement comme la norme de la *biolégitimité*.

Toutefois, ce facteur ne suffit pas en lui-même à expliquer le fait que la situation de déficience puisse devenir une ressource favorisant l’accès aux dispositifs AHI. En effet, l’ensemble des enquêtés présente des déficiences et/ou un état de santé augmentant leur fragilité et donc le caractère prioritaire de leur mise à l’abri. Pourtant plusieurs d’entre eux sont *sans-abri* depuis des mois, voire des années, alors qu’ils contactent (ou ont contacté) le 115 et qu’ils s’inscrivent dans divers dispositifs AHI qui sont informés de leur situation. En outre, plusieurs des enquêtés ayant bénéficié d’une stabilisation en hébergement du fait de leurs déficiences sont restés à la rue plusieurs mois, voire années, avant d’être stabilisés. Certains ont été stabilisés grâce à leurs déficiences alors qu’ils se trouvent dans une situation de vulnérabilité plus relative que d’autres enquêtés *sans-abri*. La priorisation dans le cadre de l’accès à un hébergement stable d’une partie de notre groupe d’enquêtés, ne peut donc pas uniquement s’expliquer par la norme de la *biolégitimité*. Il doit nécessairement y avoir d’autres facteurs influençant cette dynamique.

La présence de déficiences, que des professionnels ou des citoyens *lambda* perçoivent comme très handicapantes (par exemple, une cécité ou l’impossibilité de marcher), peut les mener à évaluer un danger imminent pour la personne concernée et donc la nécessité d’une prise en

³⁴ Compte-rendu légalité hébergement-logement GISTI : <https://www.gisti.org/spip.php?article3022#2f>
Fiche présentation commission orientation SIAO 75 : <https://www.siao75.fr/uploads/1-Fiche-commission1.pdf>

charge de toute urgence. Rolland, qui a passé plusieurs mois à la rue alors qu'il est non-voyant, appelait le 115 de manière pratiquement quotidienne pour n'obtenir que quelques places à la nuitée ; alors même que la plateforme téléphonique était informée de sa situation d'extrême vulnérabilité. Il a obtenu une place stable suite à la rencontre décisive avec une professionnelle qui a été touchée par sa situation :

“C'est quand je suis allé à la T. (un *centre d'accueil de jour* du nord de Paris), à Porte de M. (une porte du nord de Paris) que j'ai rencontrée Sophie (prénom anonymisé, la chef de service du *centre d'accueil de jour*), qui travaille ici aussi. [...] Donc, c'est comme cela que j'ai rencontré Sophie qui a vraiment été touchée par ma situation et qui, dans un premier temps, m'a dit qu'elle ne pouvait pas me prendre maintenant. Elle ne comprenait pas pourquoi le 115 ne m'avait pas pris depuis tout ce temps. Dans ma situation, c'est quand même très difficile, très compliqué. [...] Et puis finalement, il y a eu des moments difficiles, des moments d'angoisse, j'ai craqué et je me suis effondré en larmes. Sophie aussi me disait : “mais pourquoi le 115 ne vous a pas pris ?” Allons voir F. (une association spécialisée dans l'accompagnement des migrants). Je lui ai dit que j'avais déjà été les voir et après, Sophie m'a dit qu'elle avait trouvé une solution. Je devais aller le lendemain à C. (le *centre d'hébergement d'urgence* où il est actuellement stabilisé) vous présenter comme ceci. [...] C'est dans ces conditions que je suis revenu ici, à C. Je suis passé vendredi”.

Tout comme Rolland, plusieurs des enquêtés ont obtenu une place stable suite à l'inquiétude que la gravité de leur état de santé couplé à leur situation de rue a généré d'emblée chez des professionnels, des bénévoles ou des citoyens³⁵. Ainsi, il apparaît que les individus dont les déficiences sont identifiées – subjectivement par une (ou plusieurs) tierce(s) personne(s) – comme très handicapantes, ont une probabilité forte d'attirer la compassion et la mobilisation de cette (ces) personne(s) pour qu'un hébergement leur soit proposé. Trois personnes atteintes de cécité ou de quasi-cécité et 2 des enquêtés se trouvant dans une impossibilité de marcher, se sont pleinement inscrits dans ce schéma d'accès à un hébergement stable. Nombre des enquêtés ont obtenu un accès facilité à un hébergement stable suite à une rencontre décisive ayant abouti à l'engagement d'une (ou plusieurs) personne(s) autour de leur situation.

Il existe donc une part de *coïncidence* dans le cadre de l'obtention d'un hébergement stable qui repose sur la rencontre décisive d'une (ou de plusieurs) tierce(s) personne(s). Tel que l'explique Becker [2002 (1998)], les *coïncidences* ne sont « *ni parfaitement aléatoires, ni absolument déterminées* » [Becker, 2002 (1998) : 62]. Elles sont de différentes natures, n'ont pas la même probabilité d'apparaître ni d'avoir le même résultat. À ce propos, il est intéressant de constater que les personnes ayant un usage régulier des dispositifs AHI sont surreprésentées parmi les individus stabilisés pour cause de leurs déficiences : 6 sur 12 (50 % de ceux qui ont été stabilisés pour cause de leur déficience), alors qu'ils représentent en tout 7 des 30 enquêtés (23 % de notre groupe d'enquêtés). À l'inverse, les personnes s'inscrivant dans un non-recours généralisé aux dispositifs AHI sont sous-représentées parmi les enquêtés ayant obtenu une stabilisation du fait de leurs déficiences : 3 sur 12 (25 % de ceux qui ont été stabilisés pour cause de leur déficience), alors qu'ils représentent au total 14 des 30 enquêtés (47 % de notre groupe d'enquêtés)³⁶. L'intensité de l'utilisation des dispositifs AHI apparaît donc avoir un impact sur le fait que les

³⁵ Nous faisons référence à tout type d'action que peuvent mettre en place des personnes extérieures au *secteur AHI* pour aider un individu *SDF* : orienter la personne vers un centre de distribution alimentaire ou un *centre d'accueil de jour* qu'elle connaît, faire un signalement au 115, orienter la personne vers la mairie de secteur, etc.

³⁶ Les personnes décrivant avoir un recours partiel aux dispositifs AHI, s'inscrivent quant à elles dans des proportions semblables parmi celles qui ont été stabilisées du fait de leurs déficiences : 3 sur 12 (25 % de ceux qui ont été stabilisés pour cause de leur déficience), alors qu'elles représentent 8 de nos 30 enquêtés (27 % de notre groupe d'enquêté).

déficiences soient un facteur favorisant l'accès à une place d'hébergement stable : plus l'enquêté recourt régulièrement aux dispositifs AHI et davantage il augmente cette probabilité. Comment expliquer ce constat ?

Une personne qui recourt régulièrement aux dispositifs AHI augmente nécessairement la probabilité que sa situation soit identifiée comme prioritaire par une tierce personne du fait qu'elle multiplie les rencontres avec des professionnels et des bénévoles de différents dispositifs du *secteur AHI*. Elle augmente donc drastiquement sa propension à faire une rencontre décisive pouvant accélérer son orientation sur une place d'hébergement stable. De surcroît, le modèle définissant les différents types d'usage des dispositifs AHI permet d'apporter des éléments de compréhension supplémentaire. En effet, les personnes ayant obtenu une stabilisation du fait de leur déficience sont particulièrement surreprésentées parmi l'un des 4 types d'usage des dispositifs AHI : ceux qui en ont un « usage régulier³⁷ ». Le fait d'avoir obtenu une stabilisation grâce aux déficiences motrices et/ou sensorielles est pratiquement une norme dans le cas de ce type d'usage des dispositifs AHI. Il semble donc que les personnes qui s'inscrivent dans ce premier type d'usage des dispositifs AHI ont des pratiques qui augmentent leur propension à transformer leur déficience en ressource favorisant l'accès aux *hébergements d'urgence* et d'insertion. Présenter quelques-unes des caractéristiques particulières à cet usage des dispositifs AHI, nous permet donc de rendre intelligible la dynamique par laquelle les déficiences deviennent un vecteur d'accessibilité aux dispositifs d'hébergement relevant du *secteur AHI*. Nous allons notamment voir que les personnes s'inscrivant dans un usage régulier des dispositifs AHI ont tendance à présenter leurs déficiences comme étant un facteur augmentant leur degré de priorité.

3.2.2 L'usage régulier : 1^{re} catégorie analytique d'usage des dispositifs AHI

L'usage régulier renvoie à 7 des enquêtés. Ils ont tendance à mettre en place de nombreuses démarches administratives et de sortie de *carrière de SDF*, ils s'adaptent aux règlements des dispositifs AHI, et se saisissent d'une grande partie des services de prise en charge et d'accompagnement social. Élodie, qui présente une quasi-cécité (non-voyante d'un œil et malvoyante de l'autre), nous en donne une bonne illustration :

« J'ai su le jour où H. (un *centre d'accueil de jour*) m'a pris pour m'envoyer au commissariat que j'étais entre de bonnes mains. Je ne connais personne ici. Ils m'ont envoyée jusqu'ici, et je sais que je suis vraiment entre de bonnes mains maintenant. [...] Après, j'ai même demandé à mon assistante à faire quelque chose pour ne pas que je pense beaucoup. [...] La femme (son AS) a dit que j'étais courageuse, qu'ils allaient écrire à l'école là où j'ai fait les cours de braille. Ils ont écrit là-bas et ils m'ont acceptée. Je suis d'abord partie là-bas. [...] Je suis partie et ils m'ont dit d'écrire à la MDPH. Ils ont envoyé la lettre, mais jusqu'à présent, ils ne m'ont pas répondu. [...] Je vais à Pole Emploi pour pointer, mais à Cap Emploi, j'ai aussi une assistante. Elle m'a cherché quelque chose, et je suis partie faire des tests. Ils m'ont dit qu'ils allaient me répondre. C'est la réponse que j'attends. [...] Si j'ai besoin de quelque chose, il faut que je fasse appel (elle veut dire demander de l'aide pour se déplacer), mais depuis que j'ai quitté H., pour faire entrer la clé, ils m'ont appris comment faire. Pour brancher mon téléphone, ils m'ont appris comment faire, pour traverser, ils m'ont appris. Pour partir prendre le tramway ou le métro, ils m'ont dit

³⁷ « Usage régulier » : 6 individus parmi les 7 enquêtés s'inscrivant dans cet *idéal-type* ont obtenu une orientation en hébergement du fait de leurs déficiences. « Usage rare involontaire » : aucun n'a accédé à une place d'hébergement stable sur 5 personnes. « Usage partiel » : 3 sur 5 ont été stabilisés du fait de leurs déficiences. « Usage rare volontaire » : 3 sur 12 ont été stabilisés du fait de leurs déficiences.

comment faire. [...] **Est-ce qu’au niveau du travail social, des gens qui vous accompagnent, vous êtes satisfaite de leur accompagnement ?** Bien sûr. Parfois, c’est moi-même qui me dis : “Attends, je vais me forcer pour faire.” [...] De tout ce qu’on a dit, je veux ajouter que je veux apprendre quelque chose. Le niveau est bas. Je veux me former pour maîtriser la langue française. [...] Je veux cela et je ne veux pas rester sans faire quelque chose. Parce que si tu dis : “Je suis malade, il faut que je reste.” Aujourd’hui, vous êtes assistant, vous pouvez faire cela pour moi, mais le jour où tu n’es pas là, comment je vais faire ? Il faut que je me lève. **En fait, vous voulez être autonome.** Autonome, c’est cela que je veux ! »

Cet extrait d’entretien décrit typiquement l’organisation du quotidien des personnes s’inscrivant dans ce type d’usage des dispositifs AHI. La trajectoire de *sans-domicile* est perçue comme une « mauvaise passe » de leur vie dont ils cherchent à se sortir au plus vite. Nous retrouvons ici le comportement des personnes composant la catégorie des « forcés » au sein de la *carrière de SDF*. Il s’agit d’individus qui se projettent toujours vers un avenir extérieur à la trajectoire de *SDF* et qui mettent donc en place des pratiques quotidiennes en accord avec cette finalité de sortie. Ils conservent un *espoir actif* de parvenir à s’extraire de la *carrière de SDF* [Carotenuto-Garot, 2019].

Une particularité de ce type de *sans-domicile* tient notamment aux tactiques mises en place afin d’articuler l’ensemble des ressources qu’ils ont à disposition – dont le *secteur AHI* fait éminemment partie – afin de conserver leurs habitudes et leurs repères identitaires d’*ADF* et *in fine* s’extraire de leur trajectoire de *sans-domicile*. C’est notamment dans cette optique qu’ils recourent quotidiennement à l’ensemble des dispositifs AHI dont ils ont besoin, qu’ils sont très mobilisés autour des démarches de sorties (administrative, recherche d’un travail, etc.) et de leur accompagnement social lorsqu’il y en a un, tel que Younes le décrit :

« Cela a commencé (sa stabilisation en hébergement) dans un gymnase (structure hivernale). Ensuite, le gymnase m’a envoyé dans le centre (*centre d’hébergement d’urgence*), puis le centre dans l’appartement (il parle d’un *logement temporaire* où il est actuellement stabilisé). [...] F. (une structure située dans un quartier du 4^e arrondissement) représente seulement une association. Ils ont renouvelé mes demandes de papiers et de logement. Là-bas, il n’y a que cela. C’est comme un assistant social. [...] J’ai la MDPH. J’ai jusqu’à 80 % de handicap. [...] J’ai un médecin qui me fait les démarches médicales. [...] **Depuis combien de temps touchez-vous l’AAH ?** 1 an. [...] **Pourquoi prenez-vous le RSA, mais pas l’AAH, alors que vous y aviez droit ?** Oui, mais mon médecin comme il a déclaré... Il m’a déclaré les 100 % médical. Voilà. Après que... Comme il a marqué l’adresse [Inaudible] comme quoi c’est enregistré. Après ils ont accepté. **Cela a mis du temps à faire la démarche ?** Cela a mis du temps pour eux. [...] **À l’époque, comment faisiez-vous pour vous laver ?** Il y a les douches publiques ou chez les amis. Il y a beaucoup de choses. **Du coup, vous preniez quand même des douches ?** Oui. **Tous les jours ?** Oui, c’est obligatoire. J’allais à l’hôpital pour prendre une douche. **Vous n’avez jamais eu de souci pour accéder à des douches à cause de vos difficultés à marcher ?** Oui, mais si je ne prends pas une douche, je ne sens pas bon. [...] **Je vous demande, car je vois que vous êtes bien habillé. Vous êtes en costard.** Je me suis toujours habillé comme ça. **D’accord. C’est important pour vous ?** Oui, c’est important pour moi. C’est important vis-à-vis de mes 3 enfants. Maintenant, il y en a un qui a 16 ans. Je veux qu’ils soient fiers de leur père. Je veux qu’ils soient en sécurité. Mes enfants qui vivent avec son frère, ils sont bien et en sécurité. Je n’aime pas créer des problèmes pour eux ».

Les personnes s’inscrivant dans un « usage régulier » présentent donc cette tendance à recourir régulièrement aux dispositifs AHI et à l’ensemble des lieux leur permettant de maintenir leurs pratiques et leurs représentations d’*ADF*, tel Younes qui a passé la majorité de sa trajectoire de *sans-domicile* dans des *hébergements d’urgence* et qui perpétue ses normes d’hygiène et d’habillement alors qu’il est *sans-domicile* depuis 2016. Néanmoins, les personnes s’inscrivant dans ce type d’usage des dispositifs AHI peuvent également avoir été confrontées à des situations de non-réception temporaire, tel que le fait apparaître Younes concernant ses appels adressés au 115 et sa demande d’*AAH*. En général, leurs non-recours s’expliquent soit par les

difficultés engendrées par leur déficience, soit par une non-connaissance préalable des dispositifs ou encore par une non-réception, tel que Narek l'explique :

« Dans une petite ville, il y a un lavabo gratuit, une douche gratuite. Je peux laver mes vêtements, et tout est gratuit. C'est à C. (une ville se situant dans le 77). [...] Là-bas, tout est gratuit. Je peux laver mes vêtements, prendre une douche... **Et vous alliez à C. tous les jours ?** Non, pas tous les jours. Quand il faut prendre une douche, je pars là-bas, je fais tout. **Et malgré votre jambe, vous pouviez y aller.** Je n'étais pas tout seul, j'y allais avec quelqu'un. Je contactais tout le monde. Après, quelqu'un m'a contacté et m'a dit qu'il y avait de la place, que je pouvais prendre une douche. Lui et moi, on s'appelle, et on va là-bas. **Et quand vous alliez là-bas, est-ce que ce n'était pas dur, avec votre jambe ? Est-ce que vous arriviez à marcher ?** Je tombais, je continuais, je tombais, je continuais... C'est comme ça. Que faire ? **Vous auriez pu trouver une structure plus près de la gare du Nord, par exemple ?** Je ne savais pas. **Vous ne saviez pas. Pour vous, il fallait aller à C. ?** Oui. Il m'a dit "*je connais là-bas, une place*". J'étais d'accord et on y est allé. Nous sommes partis là-bas. Si quelqu'un m'avait dit "*il y a une organisation gare de l'Est ou gare du Nord*", bien sûr. **À l'époque, quand vous étiez *sans-abri*, est-ce que vous alliez parfois dans les distributions alimentaires pour manger dans la rue ?** Non. [...] **Pourquoi ?** Je ne sais pas. Je connais cette place, gratuite, qui donne à manger. Après, à S. (un quartier de l'Ouest parisien), tous les soirs, trois fois par semaine, ils nous donnent à manger. J'y vais avec quelqu'un. Je ne sais pas qui c'est, mais cette personne est bien. Je partais manger là-bas. Après, ils me donnaient des chèques-restaurant. [...] **Est-il déjà arrivé que vous n'alliez pas manger parce que vous aviez trop mal à la jambe pour aller là-bas ?** [...] Oui, bien sûr, de nombreux jours ».

Les individus ayant un usage régulier des dispositifs AHI sont donc majoritairement confrontés à des non-recours par non-connaissance, et/ou par non-réception et/ou pour cause des déficiences. Nous avons également observé quelques cas de non-proposition. Souvent, il s'agira d'une mise en système de ces quatre facteurs de non-recours. Les non-recours auxquels sont confrontées les 7 personnes composant la catégorie des usagers réguliers sont dans la très grande majorité des cas involontaires. Face à une situation de non-recours, ils se mobilisent pour accéder à leurs droits dès qu'ils en ont connaissance, tel que Rolland le développe :

« Le mois de juin, cela a commencé à prendre une autre tournure. C'était assez compliqué, assez difficile. Je ne savais pas où trouver à manger, où boire. Entre temps, la directrice (Antoinette, prénom anonymisé) du P. (un *centre d'accueil de jour*, situé dans le nord de Paris) est partie, un autre est arrivé. Il n'est pas méchant, mais il n'a pas vraiment connaissance du dossier, ne le maîtrise pas. Il ne fait pas les choses avec la même passion que celle qui était là. [...] C'est un peu compliqué. Il y a des jours où je vais là-bas, je rentre sans rencontrer ceux que je voulais rencontrer, il y a des jours où j'appelle le 115 et ils me disent qu'il n'y a pas de place. Il y a des jours où je passe la nuit devant le P. jusqu'au matin, dans le froid. [...] J'ai quand même été au P. très régulièrement. [...] Les quelques soirs où je partais, le repère c'était le P. où je devais revenir passer la journée. Et le soir, on doit voir quelle est la solution pour dormir. C'est pour cela qu'il y a des jours et des nuits que j'ai passés devant le P. parce qu'il n'y avait pas de solution. Parfois, je suis resté juste devant le P., du coucher jusqu'au matin. [...] Mais dans la situation où j'étais, cela devenait de plus en plus dur et catastrophique avec des agressions, des malaises où j'étais tombé. [...] Donc cela devenait un peu difficile. Je me suis dit qu'il ne fallait pas seulement rester au P., il fallait aussi que je me tourne vers d'autres associations. J'en ai parlé avec des assistants sociaux du 115 qui m'ont justement donné d'autres adresses. J'en ai aussi parlé avec le leader, le nouveau dirigeant du P. qui m'a aussi fait part de sa désolation du fait qu'il n'arrivait pas à trouver de solution définitive. Il disait, 'Nous sommes une association, un accueil de jour. Pour l'hébergement, nous ne pouvons faire que le signalement auprès du SIAO. Après, cela ne dépend pas de nous' ».

C'est en suivant la piste de ces nouvelles adresses que Rolland a accédé à la structure où il a rencontré Sophie (la chef de service d'un *centre d'accueil de jour*) qui lui a permis d'accéder à une place stable. Les personnes développant un usage régulier des dispositifs AHI sont donc dans une posture favorisant la probabilité qu'apparaisse une *coïncidence* [Becker, 2002 (1998)] d'événements contingents leur permettant de sortir des situations de non-recours involontaires dans lequel ils peuvent se trouver. L'usage régulier se caractérise par trois principaux aspects :

1. le recours régulier aux dispositifs AHI et aux services permettant de maintenir les pratiques et représentations d'*ADF* et de reconquérir ce statut social ;
2. les situations de non-recours sont très majoritairement involontaires : impact de la déficience, non-réception, non-connaissance, et non-proposition ;
3. les tactiques sont souvent développées pour contourner les cas de non-recours.

Au-delà de leur propension supérieure à rencontrer un professionnel et/ou un bénévole pouvant les aider à accéder à une place d'hébergement, ils présentent aussi une forte propension à utiliser cette ressource relationnelle comme un moyen d'accéder à leurs droits. Kariem nous donne une bonne illustration de ce type de situation³⁸ :

« **Et là, est-ce que vous appelez le 115 ?** Kariem : Non, je n'ai pas appelé. Interprète : En fait, c'était des amis à lui qui ont eu des contacts. Parce qu'il est déjà venu en fait ici, puis il y a eu une période où il a été pris en charge ailleurs, après il est revenu ici. En fait, ce sont des amis qui se sont occupés de ça. C'était l'ancien chef de service qui travaillait là. **Il connaissait le chef de service ?** Son ami. Mr Y. (directeur du centre d'hébergement) est allé le voir pour lui demander ce qui s'était passé, voir ce qui se passait. Ils lui ont dit : "ok, qu'ils l'amènent ici". [...] **Donc après, perte du CADA : comment ça s'est passé ?** Il est venu ici. **Directement ?** Oui. **Comment ça s'est passé ?** Ce sont des travailleurs sociaux. Il a dit qu'il n'appellerait jamais le 115 parce que ça dure trop longtemps, il faut rester deux ou trois heures au téléphone et pour lui ce n'était pas possible. Il leur a dit directement qu'il voulait venir ici. [...] Pour des raisons de santé, il a voulu rester dans l'appartement. [...] Il connaissait l'endroit et il savait qu'il y avait des travailleurs sociaux qui étaient là. Et il connaissait d'autres gens qui étaient ici. Il ne sait pas ce qu'il a fait. Il ne sait pas du tout. En fait, il a dit qu'il ne partirait jamais, il a dit : "appelez la police parce que de toute façon je ne partirais jamais avec vous". Donc pour le faire partir, il fallait vraiment lui donner ce qu'il voulait ».

Tel que le relève [Benoist, 2016], les personnes *sans-domicile* présentant des problèmes de santé importants accèdent à des droits sociaux auxquels ils n'avaient souvent pas (plus) recours, ce qui peut ensuite les conduire à endosser le *statut de malade* afin de maintenir l'ouverture de ceux-ci. D'une manière similaire, parmi les 12 enquêtés pour lesquels les déficiences motrices et/ou sensorielles ont été un facteur favorisant l'accès à un hébergement stable, nous retrouvons globalement cette tendance à présenter leurs déficiences comme étant une raison justifiant le caractère prioritaire de leur accessibilité aux dispositifs AHI. Nombre d'enquêtés ont en effet conscience d'être prioritaires par rapport aux autres personnes *sans-abri* ayant une entière intégrité de leur *système organique*, notamment concernant l'accès à une place d'hébergement. Une personne *sans-abri* rencontrée lors d'une distribution alimentaire dans l'espace public en donne une illustration³⁹ :

Abdel rencontre des difficultés de mobilités suite à un accident de voiture. Il touche l'*AAH*. Il prend également un traitement médical lourd en conséquence sur son quotidien. Son médecin lui dit d'ailleurs qu'au regard de son état de santé il devrait accéder à une place stable pour se reposer et manger convenablement. Seulement, le 115 ne prend pas en considération le caractère prioritaire de sa situation. Le soir de notre entrevue le 115 lui avait déjà annoncé qu'ils ne pourraient pas l'héberger aujourd'hui. Il espérait alors obtenir une place par le biais du responsable de la distribution alimentaire qui peut en distribuer quelques-unes chaque soir. La technique que celui-ci met en place consiste à envoyer les numéros des personnes qui font la demande d'hébergement au 115. Ensuite, ce dernier « tire au sort » les personnes qui bénéficieront d'une place d'hébergement (ce soir-là, 2 places sont attribuées pour 10 personnes en demande). Malheureusement, Abdel ne fut pas tiré au sort. Il a alors manifesté son mécontentement auprès du responsable, en lui disant qu'il n'est pas normal qu'il ne bénéficie pas d'une nuitée humanitaire, du fait que sa situation de handicap et son état de santé le rendent prioritaire. Le bénévole ne souhaite pas revenir sur la décision du 115. Un dialogue de sourds s'instaure entre eux. Une des personnes ayant été tirées

³⁸ Propos traduits.

³⁹ La discussion avec Abdel est restée informelle, car il n'a pas désiré réaliser d'entretien. Les principaux points de cette discussion et des observations qui ont découlé des échanges avec lui ont été notés dans le journal de bord. Le passage qui suit en est un extrait reformulé.

au sort, qui a suivi la discussion, a alors proposé de laisser sa place à Abdel. Ils ont donc réclamé au responsable d'équipe de rappeler le 115 pour demander ce transfert de place. Le bénévole accepte. Le 115 a annoncé, qu'au préalable de cette décision, ils devaient vérifier qu'Abdel n'a pas obtenu une place la veille ou l'avant-veille, car dans ce cas ils devraient refuser ce transfert. Le 115 rappelle quelques minutes après pour annoncer qu'Abdel peut dormir à F. (centre HU) à la place du monsieur qui lui a laissé sa place.

Les personnes *sans-domicile* qui se trouvent en situation de non-recours peuvent transformer leur déficience en ressource, en invoquant le caractère prioritaire que ce facteur biologique implique.

Les individus s'inscrivant dans un « usage régulier » ont tendance à développer des tactiques destinées à accéder à leurs droits lorsqu'ils sont confrontés à un non-recours, les déficiences peuvent alors être utilisées à cette fin. En outre, les membres de ce type d'usage s'adaptent au règlement des dispositifs AHI, ne se montrent que très peu critiques vis-à-vis des conditions de vie au sein de ces structures et s'inscrivent activement dans leur accompagnement social. Leur comportement, souvent exemplaire, motive d'autant plus certains professionnels/bénévoles à leur apporter un soutien inconditionnel. Les personnes s'inscrivant dans un « usage régulier » accumulent donc plusieurs caractéristiques personnelles augmentant nettement la probabilité que le caractère prioritaire de leur situation soit identifié : usage régulier des dispositifs AHI et stratégies individuelles destinées à accéder à leurs droits.

Pour conclure cette sous-partie, les déficiences motrices et sensorielles peuvent devenir une ressource favorisant l'accès aux dispositifs d'hébergement stable, suite à un cheminement de *coïncidences* dont la probabilité d'apparaître varie selon l'intensité de l'utilisation des dispositifs AHI et le type de rapport que l'individu tisse avec eux :

- il est nécessaire de fréquenter régulièrement les dispositifs AHI afin d'augmenter sa probabilité de faire la rencontre d'un acteur de ce secteur pouvant donner une résonance à la gravité de sa situation, au regard de la norme de la *biolégitimité* [Gardella, Arnaud, 2018] ;
- il est préférable de mettre en place des stratégies individuelles destinées à faciliter l'accès aux dispositifs AHI, en affirmant le caractère prioritaire de sa situation et en usant de son réseau social parmi les acteurs AHI.

Ce type de rapport aux dispositifs AHI correspond grandement à celui des personnes ayant un usage régulier des dispositifs AHI. C'est pourquoi ceux-ci sont surreprésentés parmi les personnes ayant eu accès à une place d'hébergement stable du fait de leurs déficiences et que ce type de situation est pratiquement une norme pour ce type d'usage. Cependant, la situation est très différente pour les personnes qui s'inscrivent dans un recours moins régulier aux dispositifs AHI. Les raisons de ce recours plus limité sont liées aux déficiences, mais aussi à un ensemble de raisons extérieures à ce facteur biologique. Nous allons donc maintenant nous intéresser à ces 3 autres facteurs de non-recours, ce qui nous permettra, d'une part, de décrire la manière dont ces facteurs peuvent s'articuler aux dysfonctionnements du *système organique* et créer une dynamique de non-recours ; d'autre part, de mesurer l'impact de chaque facteur et ainsi prendre la pleine mesure du rôle des déficiences sur le non-recours.

3.3 Quels autres usages des dispositifs pour quels types de non-recours ?

3.3.1 L'usage rare involontaire : 2^e catégorie analytique de l'usage des dispositifs AHI

Le premier facteur de non-recours qui est apparu spontanément dans le discours des enquêtés est celui de la trajectoire migratoire. Cette cause de non-recours a un effet central pour 5 des enquêtés. En outre, cette situation a également un impact direct sur le type d'utilisation des dispositifs AHI qu'ils développent : ils ont un usage et des raisons du non-recours qui leur sont propres et qui sont différentes des trois autres catégories que nous avons identifiées. C'est pourquoi nous avons regroupé ces personnes au sein d'un même type d'usage : « l'usage rare involontaire ». Dans le cas de ce type d'usage des dispositifs AHI, le non-recours est très souvent dû à une non-connaissance. Yaasir a par exemple été très explicite à ce propos⁴⁰ :

« **Est-ce qu'il appelle le 115 ?** Non, il n'appelle pas les services sociaux. [...] **Pourquoi il n'appelle pas le 115 ?** Il n'appelle jamais le 115 parce qu'il ne connaît pas ce numéro ».

Une grande partie des personnes s'inscrivant dans un « usage rare involontaire » vit en France depuis peu de temps : 4 des 5 enquêtés constituant ce type d'usage sont sur le territoire national depuis moins de 4 mois. Ils peuvent parfois ne connaître personne en France et n'avoir aucun repère dans cette société. Le problème pour beaucoup des personnes s'inscrivant dans ce type d'usage des dispositifs AHI tient au fait qu'elles doivent s'initier à la complexité d'un système bureaucratique-assistanciel [Damon, 2012 (2002)] auquel elles ne connaissent souvent rien avant leur arrivée en France. Elles se trouvent dans une situation de non-recours involontaire, par non-connaissance. En outre, la situation peut être compliquée par le fait que l'individu ne maîtrise pas la langue française, voire qu'il n'ait jamais appris à lire et à écrire. Yazdan nous donne une bonne illustration des effets que cela peut avoir sur son orientation au sein de la société française⁴¹ :

« C'est toujours ce problème-là. Après, il a dit qu'il n'avait pas été à l'école. Il ne sait pas écrire, il ne sait pas lire. Quand on l'envoie quelque part, même si c'est l'hôpital et qu'il y a marqué "hôpital" en gros, il ne va pas savoir lire et il ne sait pas ce que c'est. C'est pour cela que c'est difficile pour lui de se déplacer. [...] Pour tous ses rendez-vous à l'hôpital, il dit qu'il demande des fois aux Français de lui indiquer où c'est. Des fois, les personnes ne veulent pas lui parler, des fois, certains sont gentils et lui montrent où c'est. Il a dit que c'était pour cela aussi qu'il n'arrivait pas toujours à destination. On ne lui montre pas le chemin, il ne sait pas où c'est et il ne sait pas lire. Toujours le même problème ».

Dans ce type de situation, la réception des informations est souvent compromise, et risque de renforcer dans le temps la prégnance d'un non-recours par non-connaissance. Les difficultés en langue française peuvent également conduire à des situations se situant à la frontière entre non-réception et non-demande, tel que le présente Suleman⁴² :

« **Avez-vous déjà appelé le 115 ?** Non. **Pourquoi n'appellez-vous pas le 115 ?** Je ne connais pas... Je ne parle pas anglais. Je parle seulement pachto. Je ne peux pas. [...] **Savez-vous que, si vous appelez le 115, étant handicapé, vous êtes prioritaire pour accéder à une place ?** J'ai essayé, mais le problème est que je ne parle pas français et que personne ne peut appeler pour moi ».

Cet extrait d'entretien est révélateur d'une forme de *non-demande subie* [Warin, 2018] : l'individu n'est pas demandeur parce qu'il sait ne pas être en *capacité* de formuler sa demande. Pourtant, dans l'idéal, il aimerait le faire. En outre, lorsque les services sont connus, les membres de ce type d'usage des dispositifs AHI se trouvent régulièrement confrontés à des

⁴⁰ Propos traduits.

⁴¹ *Idem.*

⁴² *Idem.*

non-réceptions. En effet, tout comme les autres personnes *sans-domicile*, la grande majorité des demandes qu'ils adressent au 115 débouche sur des non-réceptions pour cause du manque de places d'hébergement. La non-réception peut également s'incarner dans les démarches concernant la domiciliation ou l'attribution d'un travailleur social référent, tel que Frédéric le présente :

« **As-tu un travailleur social référent ?** Je n'ai pas de travailleur social. Je le cherche toujours. **Tu le cherches toujours. Tu n'as jamais été dans un CCAS ?** Non, je ne connais pas. [...] **Tu n'as pas formulé de demande SIAO ?** Non, je n'ai pas demandé de SIAO. **Sais-tu ce que c'est ?** Non. [...] Les autres disent que les travailleurs sociaux ne sont pas pour moi-même. C'est pour tout le monde. J'ai besoin d'un travailleur social qui ait le souci de moi, de ma situation, des problèmes administratifs, pour m'aider à beaucoup de choses. Les autres travailleurs sociaux peuvent m'aider. **En fait, tu voudrais un travailleur social qui t'aide pour tes papiers ?** Oui, je voudrais un travailleur social qui m'aide avec ma situation. J'ai les papiers de la MDPH. Pour qu'il me paie, il faut d'abord avoir les papiers. Pour qu'ils te paient, il faut avoir les papiers. Il faut la régularisation. Il faut la carte de séjour. [...] Comment dois-je faire dans ma situation ? J'ai besoin d'un travailleur social fort pour m'aider dans mes démarches. [...] J'ai cherché les associations. [...] Je suis allé au F. (un *centre d'accueil de jour*) pour demander une aide financière. Jusqu'à maintenant, ils n'ont pas répondu ».

Dans le cas de Frédéric, l'absence de suivi social incarne à la fois une non-connaissance, une non-proposition et une non-réception : il ne semble pas savoir qu'il peut obtenir un suivi social dans un CCAS et n'obtient pas d'accompagnant social dans les structures qu'il fréquente alors qu'il le demande. Cette situation le conduisant à s'inscrire dans un *non-recours cumulatif* puisqu'il ne peut pas adresser de demande SIAO⁴³ et ne sait pas de quoi il s'agit. De plus, cela complique la réalisation de ses diverses démarches administratives.

De plus, les personnes ayant ce type d'usage du *secteur AHI* peuvent s'inscrire dans une non-demande du fait de leur situation administrative irrégulière, tel que Yazdan l'explique⁴⁴ :

« **Il fréquente des centres d'accueil de jour ?** Non, qu'ici. Il n'y en a pas d'autres. **Il peut y en avoir d'autres à Paris.** Oui, mais en général, ils ne se déplacent pas. Tu leur donnes une adresse, une fois sur quatre, ils vont y arriver, mais c'est très compliqué pour eux de se déplacer avec le métro. Ils n'ont généralement pas de ticket et ils ont très peur de la police. **D'accord. C'est quelque chose qu'ils t'ont déjà dit ?** Oui. C'est comme cela pour tout le monde ici. [...] **Tu restes tout le temps dans le secteur ? (en anglais.)** Yazdan : Oui. (en anglais.) [...] En fait, ils reçoivent plein d'amendes. **Et ils ne veulent pas prendre le métro, c'est cela ?** S'ils n'ont pas de ticket, ils ne veulent pas prendre le métro. **D'accord. C'est pour cela qu'ils n'ont pas de travailleur social ? Parce qu'à la base, c'était la question.** Voilà, c'est cela. **Et ils ne peuvent pas avoir un travailleur social ici ?** Non. Ici, il n'y en a pas. Enfin, il y a une assistante sociale, mais elle ne fait pas de suivi. C'est vraiment un rendez-vous, une question, et après tu pars ».

La plupart des personnes ayant un « usage rare involontaire » se trouvent en attente de régularisation administrative, ce qui peut les amener à d'autres formes de *non-demande subie* : elles ne recourent pas à certains dispositifs par crainte des contrôles de police, sinon elles formuleraient une demande. La situation administrative est souvent présentée comme une difficulté centrale de leur vie en France et le facteur principal à cause duquel elles sont maintenues – pour des raisons extérieures à elles-mêmes – au sein de la *carrière* de *SDF*.

Au sein de ce type d'usage des dispositifs AHI, ceux qui s'inscrivent dans un non-recours généralisé sont ceux qui sont arrivés le plus récemment en France (quelques mois au maximum) : 4 des 5 enquêtés. À l'inverse, un membre de ce type d'usage s'inscrit dans un

⁴³ Une demande d'hébergement-logement d'insertion stable qui est adressée au Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO).

⁴⁴ Propos traduits.

recours partiel aux dispositifs AHI. Il s'agit de Frédéric qui est arrivé en France depuis plus longtemps (2016) et qui connaît donc mieux les dispositifs AHI. Il semble donc que les personnes ayant un « usage rare involontaire » des dispositifs AHI aient tendance à davantage y recourir au fur et à mesure qu'elles appréhendent comment se sortir de cette situation de non-recours, majoritairement involontaire. À ce propos, il est intéressant d'observer que 5 des 7 enquêtés correspondant au type d'usage régulier, sont *SDF* pour cause de leur trajectoire migratoire⁴⁵. La trajectoire migratoire a également été présentée comme un facteur de non-recours aux dispositifs AHI par 3 de ces 7 enquêtés, ce qui en fait la cause secondaire de leur non-recours. Les personnes ayant un « usage régulier » sont arrivées en France depuis plus longtemps que les personnes ayant un « usage rare involontaire » : 1 en 2016, 1 en 2015, 1 en 2014, 1 en 2013, 1 en 2006. Les personnes s'inscrivant aujourd'hui dans un « usage régulier » auraient donc pu correspondre à « l'usage rare involontaire » par le passé, avant de s'inscrire dans un recours plus régulier, une fois acquises des connaissances et des tactiques leur permettant d'accéder aux dispositifs. Nous pouvons donc faire l'hypothèse qu'il existe des connexions entre ces deux types d'usage des dispositifs AHI : nombre des usagers réguliers ayant pu s'inscrire auparavant dans le 2^e type d'usage.

En résumé, « l'usage rare involontaire » intègre 3 principales tendances du point de vue du non-recours :

- il prend un caractère majoritairement involontaire, les cas de *non-demande subie* étant une forme de choix sous contrainte pour l'individu ;
- l'individu est dans une situation de non-recours généralisé pour cause de l'inexpérience de notre société (non-connaissance), et/ou de la situation administrative instable (*non-demande subie*), et/ou le fait de ne pas maîtriser la langue française (non-réception), etc. ;
- une fois les conjonctures extérieures justifiant le non-recours identifiées, l'individu s'inscrira généralement dans un usage plus régulier ; le non-recours a donc tendance à être temporaire.

Des *facteurs environnementaux* constituant des *obstacles* peuvent s'ajouter à ces facteurs de non-recours, sans pour autant changer la forme de leur usage des dispositifs AHI. Précédemment, nous avons présenté le fait que Yazdan et Suleman pouvaient parfois ne pas recourir à certains dispositifs à cause des files d'attente ou du fait qu'ils ont du mal à s'exprimer en français ou encore que leur situation administrative est instable, car ils ne possèdent pas de carte mobilité inclusion. Nous observons donc ici comment des *facteurs personnels* touchant à la trajectoire migratoire peuvent s'articuler aux facteurs biologiques et environnementaux pour conduire à une situation de non-recours. La situation d'Imrane vis-à-vis du 115 avec lequel il ne parvient pas à communiquer décrit également une situation de non-recours. En effet, bien que le 115 propose une ligne spéciale pour les personnes présentant une surdité (environnement facilitant), Imrane ne peut y recourir, car il ne maîtrise pas la LSF et parce qu'il est analphabète.

⁴⁵ Ils sont souvent sans domicile depuis qu'ils se sont inscrits dans une trajectoire migratoire, et en France ils sont contraints à le rester tant qu'ils n'obtiennent pas leur régularisation administrative (ce qui prend souvent des années) : ils ont été en attente de régularisation pendant plusieurs années avant d'être régularisé (3 sur 7) ou sont encore en attente d'être régularisé (2 sur 7).

Une nouvelle fois, les *facteurs personnels* et *environnementaux* interagissent et conduisent au non-recours.

3.3.2 L'usage partiel : 3^e catégorie analytique de l'usage des dispositifs AHI

Le troisième type d'usage des dispositifs AHI que nous avons observé est celui de « l'usage partiel ». Il se compose d'individus dont le non-recours est principalement causé par un refus partiel, mais volontaire des dispositifs de l'urgence sociale. Il se compose de 5 des enquêtés. Les membres de cette catégorie (4 sur 5) n'ont pas encore enclenché les dynamiques d'incorporation à la *carrière de SDF*. Les raisons pouvant conduire à ce refus partiel sont diverses. Les comportements de certains *sans-domicile* – normes d'hygiène déviantes, addictions, violence, etc. – sont souvent présentés comme un frein à l'accès aux structures AHI. Ce sont plus particulièrement les *hébergements d'urgence* à la nuitée qui sont visés par ce type de critiques. En effet, les risques associés au fait de dormir dans les structures *d'hébergement d'urgence* – vols, agressions physiques, risques de contamination (punaise de lit, gale, poux, maladies), etc. – sont des arguments forts pouvant conduire à leur rejet.

Les personnes ayant ce type d'usage des dispositifs AHI mettent en avant des justifications touchant à la violence symbolique induite par le fait d'être mélangé à d'autres *SDF* et de partager les mêmes conditions de vie qu'eux. En effet, il y a souvent une grande part de stigmatisation associée au fait d'être *sans-domicile* [Pichon, 2010]. Les personnes ayant un « usage partiel » maintiennent une distance avec les autres personnes *SDF*, car ils ne s'identifient pas à cette population ; à l'instar de Kariem⁴⁶ :

« En fait, quand il est arrivé il s'est dit : "c'est sale, je ne peux pas rester dans une place comme celle-là". En fait, il y avait son colocataire de chambre, il y avait beaucoup de mauvaises choses qui étaient en fait autour de lui. Donc j'imagine que ça devait être très sale. Oui, c'était vraiment très sale. Il fumait et il mettait la cendre par terre et plein d'autres choses. **Et il buvait de l'alcool ?** Oui, tout. Crack, haschich, tout. Il lui a proposé d'en fumer avec lui. [...] En fait, le fait qu'on lui dise qu'il est sans domicile, pour lui, enfin qu'on arrive en lui posant ces questions : "depuis quand vous êtes sans domicile, enfin *SDF* ?" pour lui, ça a été très violent parce que lui, il ne se voit pas... pour lui, ça reste un grand... [...] En fait, c'est vraiment sa plus grande souffrance aujourd'hui, parce qu'il n'arrive pas à dormir. C'est vraiment son problème aussi, ne serait-ce que pour dormir, parce qu'il n'arrête pas de penser qu'il n'est pas ça, quoi. [...] **À l'époque, quand il était en hôtel, est-ce qu'il fréquentait des centres d'accueil de jour, les distributions alimentaires dans la rue ?** Non. Il payait avec son argent. [...] **Pourquoi il ne voulait pas aller dans ces dispositifs ?** Il ne sait pas. En fait, il n'aime pas aller dans des endroits où il ne connaît pas les gens. Si on va vers lui, il n'y a aucun problème, mais par contre pour lui, d'aller voir des gens, c'est très difficile pour lui. Il y a quelque chose qui le bloquait. **Il ne voulait pas se mêler au monde des sans domicile en tout cas ?** Mais il n'arrivait pas non plus à se dire qu'il l'était, c'est ce qu'il a dit au début. Même nous, quand on le lui a dit, ça l'a embêté. [...] Il est en chambre avec quelqu'un. **Et ça se passe bien ou pas ?** C'est un *clochard*. Et vous ne pouvez pas imaginer ce qui m'arrive ! C'est trop mauvais. Il faut regarder la chambre. [...] **La dépression, elle vient d'où ? C'est le fait de devoir accepter l'identité de "sans domicile" ?** C'est surtout ça en fait, c'est le fait d'avoir perdu des millions de dollars ».

En effet, formuler une demande d'aide aux dispositifs AHI marque l'entrée au sein du circuit assistanciel et signifie donc franchir une étape au sein du *processus de conversion* à la *carrière*, ce qui confronte l'individu à une tension identitaire [Pichon, 2010]. Les éléments de risques objectifs couplés à la difficulté subjective d'accepter la conversion identitaire et le sentiment

⁴⁶ Propos traduits.

de stigmatisation qui en découle peuvent conduire à de multiples *non-demandes subies*. En outre, les non-réceptions répétées auquel sont confrontées les personnes *SDF* appelant le 115 peuvent conduire à une certaine frustration, telle qu'Ibrahim l'exprime :

« **Est-ce que tu appelles le 115 parfois ?** J'appelle, vous m'avez vu tout à l'heure ! Tous les jours. Il y a même la dame là, elle est gentille. [...] D'autres fois, je tombe sur un autre bonhomme et il me dit : "oui, il faut rappeler". C'est une bande magnétique, vous savez là (ton ironique) ! Dès qu'ils voient mon numéro de téléphone, ça s'allume tout de suite, ça coupe. Je ne sais pas ce qu'il a contre moi. [...] **Jamais le 115 ne vous a donné une place ?** Non ! Ils me donnent comme ça une place d'urgence. **Alors il y a quand même des places d'urgence parfois !** Non, l'urgence c'est des fois, juste quand c'est la dame. [...] Quand j'entends qu'il y a une place, ça me soulage. **J'imagine oui, bien sûr.** Je peux aller me laver. Il faut se laver, tous les jours. [...] **Vous continuez quand même à demander ?** Je n'arrête pas de téléphoner. [Inaudible] [...] **Vous perdez l'espoir, c'est ça ? Dites-moi si je me trompe !** Oui. Je vois que l'on se moque de moi. **Ça vous déprime ?** Oui. **Continuez-vous à garder la foi et à appeler le 115 malgré tout ?** Oui. Je n'ai pas le choix ! [...] Je n'arrête pas de téléphoner, mais ils n'en ont rien à faire. **Vous appelez combien de fois par jour ?** Du matin jusqu'au soir. **Tout le temps ?** Oui ! Ils n'en ont rien à faire. [...] **Vous restez combien de fois à attendre comme ça ?** Du matin au soir. Ils disent : "Rappelez vers 18 h, vers 19 h, vers 23 h." et après, il n'y a pas de place ».

Les enquêtés s'inscrivant dans un « usage partiel » peuvent être confrontés à des situations de non-proposition amplifiant leur sentiment d'exclusion. Ibrahim nous en donne une autre illustration portant sur ses relations avec son travailleur social référent :

« Toute la journée, traîner, traîner, traîner. Vous vous rendez compte de ce que c'est quand on est malade ? Pour mes soins, je l'avais dit moi. L'assistante sociale elle m'a énervé, mais je ne voulais pas l'insulter. [...] "Le travail que le médecin a fait, vous êtes en train de le gâcher." Elle s'en fichait. [...] L'assistante sociale elle peut ! Si elle était correcte ! Elle pourrait m'appuyer pour avoir plus sur ma retraite, parce que le minimum c'est 800 et quelques à 900 euros. [...] **Elle ne vous a jamais orienté par exemple vers la mairie, un CCAS, un endroit où il y aurait un travailleur social qui serait plus fiable ?** Non, elle ne m'a pas orienté. **Vous avez des rendez-vous réguliers avec elle ?** Quels rendez-vous ? Elle m'a dit : "Je n'ai pas le temps, j'ai une autre personne." Alors, une autre personne vaut mieux que moi ! Elle n'a rien fait avec moi et elle va continuer à faire [inaudible] encore. [...] Même mon fils est allé demander pour elle. Il a dit : "Oui, mon père est malade, vous voyez". Elle a dit : "Oui, mais ne vous inquiétez pas. Lui, il faut qu'il bouge !". Comme quoi finalement je ne bouge pas. [...] Elle dit : "Moi je suis occupée, rappelle-moi après." Ça veut dire, débarrasse-moi le plancher. [...] Mais comme moi j'ai pas la haine, j'ai plus que la haine. **Vous dites que vous avez la haine ?** Oui. Je ne peux pas aller plus vite que la musique. Mon fils a dit au téléphone : "Vous savez, mon père il est en difficulté, il est malade, il est vieux et puis il fait froid, il est dehors." Elle a dit : "Attendez, je vous réponds après, je suis occupée." Et ça lui a coupé sur le nez. Il m'a dit qu'il avait envie de lui cracher sur le visage à celle-là ».

Confronté à des *non-réceptions* continues vis-à-vis de leur droit à l'*hébergement d'urgence*, les individus pourront finalement être amené à considérer que cet effort est vain et développer une non-demande [Levy, 2015]. Le fait que s'ajoutent à cela de potentiels cas de non-proposition renforce cette tendance chez l'individu. La majorité des membres de cette catégorie analytique s'inscrit donc dans une *non-demande subie*. Néanmoins, n'ayant pas enclenché de dynamique d'incorporation à la *carrière de SDF*, il leur est difficilement envisageable de vivre à la rue et ils préfèrent donc recourir aux dispositifs d'hébergement. En effet, pour les personnes n'ayant pas incorporé la *carrière*, dormir à la rue implique une violence symbolique et une crainte pour son intégrité physique encore supérieure à celle de se rendre dans un *hébergement d'urgence*. C'est pourquoi ils considèrent généralement n'avoir pas d'autres choix que de s'adapter aux conditions de vie et aux règlements des dispositifs d'hébergement, malgré les problèmes que cela peut représenter, tel qu'Alassane le décrit :

« Des fois, il y a des gens qui prennent ton plat et qui le jettent dans la poubelle. Il faut voir. [...] Comme dans leurs contrats, ils disent : non pas... Mais l'être humain ne peut pas... Au tout début, on va signer le papier, mais on ne peut pas suivre ce qui est dans le contenu. Le fait que tu n'as pas de logement, tu es sans domicile, tu ne

peux pas dire non, tu acceptes. Tu as d'autres visions... Nous sommes tous des humains. C'est cela. C'est cela qui me révolte des fois. [...] Des fois, tu amènes, on tolère, tu manges. Mais on te dit toujours : tu sais que tu n'as pas le droit. Je dis oui. **À quoi n'a-t-on pas le droit ?** D'apporter à manger. [...] Il y a des gens, jusqu'à l'heure où je vous parle, qui refusent le manger d'ici, ils paient le manger au dehors. Ils ne peuvent pas. Ils mangent, ils vomissent. Et il y a l'odeur du caoutchouc, là où on met à manger, les barquettes, quand on met dans le four. Tout cela, ce sont des maladies, mais on fait avec parce qu'on n'a pas le choix. [...] On n'a pas le choix parce que c'est une contrainte. Quand tu n'es pas chez toi, quand tu pars à l'étranger, tu te contentes de ce qu'on te donne, c'est tout, et tu es contraint de suivre. [...] Cela aggrave ma situation. Pourquoi je me dis que je n'ai pas de liberté ici ? Des fois même, tu as des problèmes au niveau de la cuisine, avec les gens qui donnent à manger. On dit "Tu as un certificat médical, tu ne dois pas manger...". Je dis "Non, je ne mange pas sans sel, mais à des moments, j'en mange, je ne suis pas carrément coupé du sel". Le médecin a notifié dans mon certificat que je peux manger du sel, mais amélioré. "Donc, vous me donnez du sel. Si je veux, j'en ajoute". Ils ont refusé, on me donne sans sel, mais moi, je prends du sel. Là il y a un problème. Donc, tu ne commandes même pas ta vie. C'est quelqu'un d'autre qui est là pour surveiller ta vie ».

Les dispositifs *d'hébergement d'urgence* et d'insertion prennent parfois des caractéristiques propres aux *institutions totales* [Goffman, 1968]. À terme, ces conditions de vie peuvent conduire les personnes *sans-domicile* à formuler des critiques vis-à-vis des dispositifs AHI, tout en maintenant un recours partiel à ceux-ci.

La catégorie de l'« usage partiel » des dispositifs AHI présente donc deux particularités :

- le non-recours peut être involontaire – non-proposition et non-réception –, mais aussi volontaire, majoritairement *non-demande subie* ;
- le non-recours a tendance à être partiel : certains aspects qu'implique le recours aux dispositifs AHI commencent à être refusés, ce qui conduit à développer un non-recours volontaire ; mais il demeure ambivalent, car il n'est pas total. Il en reste davantage au stade de la formulation de critiques et à la revendication de meilleures conditions de vie.

Précédemment, nous avons notamment donné l'exemple d'Azhar qui ne peut pas accéder à certains dispositifs dont les infrastructures ou le règlement ne sont pas adaptés à sa déficience. Outre cet aspect concernant l'inaccessibilité du *secteur AHI*, nous avons observé d'autres éléments d'explication à son non-recours, tel qu'il le décrit :

« **Et actuellement, vous dormez où ?** Chez une dame. [...] On envisage même de se marier. C'est un ange. [...] **Depuis combien de temps êtes-vous chez elle ?** Depuis 2011. C'est grâce à elle, sinon, je serais je ne sais pas où, je ne serais même pas vivant. [...] **Dans ces moments les plus durs — 2008-2009 — pourquoi n'appeliez-vous pas le 115 ?** Parce que déjà, je n'avais pas de papiers, donc les autorités, tout ce qui est officiel n'était pas pour moi. [...] Je dors avec qui ? Avec des pirates ? Qui me volerait ? Autant rester seul, sans entourage, qu'être mal entouré. Aller au 115, c'est un peu se jeter dans la gueule du loup. [...] Je vois qui va là-bas, et de quelle façon ils en parlent. [...] **Et les centres d'accueil de jour ?** Non plus. **Pourquoi ?** Comme je vous ai dit, tout ce qui était officiel n'était pas pour moi. [...] Je restais parfois trois ou quatre jours sans manger. J'avais de la famille à Gennevilliers. J'y allais de temps en temps, une à deux fois par semaine. Au bout d'un moment, mon oncle m'a payé une chambre d'hôtel en colocation avec un autre monsieur. Je payais 200 euros par mois, il me donnait 20 euros par semaine. [...] **Pour en revenir à 2009/2010, allez-vous parfois voir les maraudes ?** Jamais. [...] D'une part, je pensais que ce n'était pas pour moi. Je pensais que c'était pour des gens en situation régulière, ceux qui ont une carte. Au bout d'un moment, je l'ai su. Mais c'est aussi dans ma tête. Je préfère avoir quelque chose moi-même plutôt que d'aller demander. J'ai plutôt été habitué à aider qu'à être aidé. **C'est dur de demander ?** Pour moi, c'est très difficile de demander. [...] J'ai rencontré des gens de mon village. [...] Certains me proposaient leur aide... [...] Si les autres me proposent de l'argent, je dis que je n'ai besoin de rien. Je préfère avoir quelque chose que de demander aux gens. [...] Même pour ma maladie, c'est comme ça. Tant que je peux faire tout seul, je préfère ne pas m'endetter. [...] Je n'ai jamais demandé d'aide, je n'ai jamais envisagé d'être aidé, je suis plutôt pour me débrouiller. Je suis assez quand même débrouillard ».

Azhar s'est trouvé dans un premier temps dans une *non-demande subie*, car il pensait qu'il n'avait pas le droit d'accéder aux dispositifs AHI du fait de sa situation irrégulière. Ensuite, il

s'est davantage inscrit dans une *non-demande intentionnelle* [Warin, 2018], car il considère le risque de fréquenter le *secteur AHI* trop élevé par rapport aux gains éventuels, et parce qu'il prône ses valeurs de « débrouillardise » face à ce qu'il voit comme une forme d'assistanat.

Il s'inscrit donc dans un non-recours du fait de sa trajectoire migratoire et de son refus intentionnel de recourir à l'ensemble des dispositifs AHI. Le non-recours d'Azhar est donc le produit, d'une part, d'une non-demande et d'une non-réception dues à l'interaction entre des *facteurs environnementaux* et *personnels*. L'ensemble de ces éléments le poussant à recourir faiblement aux dispositifs AHI. Un autre facteur exerce une influence centrale : sa *capacité* à développer des alternatives au non-recours. En effet, le fait qu'il soit hébergé depuis 2011 par une femme avec laquelle il va se marier est un autre facteur de son non-recours actuel. Du fait qu'il a accès à un logement, il n'a pas besoin de recourir à l'ensemble des dispositifs AHI⁴⁷. Dans son cas, la non-adaptation de certains dispositifs AHI à sa déficience est un argument de plus le poussant à développer un non-recours généralisé et volontaire⁴⁸. Nous observons donc une nouvelle fois comme l'expérience à la fois biologique et sociale d'une personne *sans-abri* présentant une déficience motrice peut s'articuler à d'autres facteurs afin de justifier le non-recours. Chez Azhar, le maintien sur le long terme d'un non-recours volontaire ne dépend pas fondamentalement du facteur biologique, mais plutôt d'un ensemble de *facteurs personnels* et de *facteurs environnementaux*, parmi lesquels la déficience n'est qu'un des éléments constitutifs du choix de non-recours.

3.3.3 L'usage rare volontaire : 4e catégorie analytique de l'usage des dispositifs AHI

Le quatrième type d'usage des dispositifs AHI que nous avons observé est celui de « l'usage rare volontaire ». Il renvoie aux 12 enquêtés dont le non-recours s'explique principalement par les dynamiques d'incorporation à la *carrière de SDF*. Ces dynamiques renvoient au *processus de désadaptation-réadaptation* [Damon, 2012 (2002)] et au *processus de conversion identitaire* [Pichon, 2010] ; c'est-à-dire à la dynamique de *transformation de soi* que l'individu va mener au fur et à mesure du temps passé au sein de la trajectoire de *sans-domicile*. En effet, le quotidien d'une personne *sans-abri* s'éloigne très fortement de celui d'une personne *ADF*, l'adaptation à ce mode de vie implique donc le développement de pratiques et d'habitudes nouvelles qui impactent à terme le regard que l'individu porte sur son identité et le monde social. Pour les personnes s'inscrivant dans ce type d'utilisation des dispositifs AHI, la *carrière de SDF* est conçue comme une trajectoire de long terme. Ils s'y sont adaptés et sont maintenant attachés à certaines habitudes qu'ils ont prises au cours de leur vie de *SDF*.

⁴⁷ Il est donc sans domicile, au sens de notre définition, mais ne présente pas la nécessité d'accéder à l'ensemble des dispositifs AHI et ne peut donc pas réellement être considéré comme étant en situation de non-recours. En effet, il accède à un lit, à une salle de bain, à un lave-linge et à une cuisine à domicile, ce qui limite drastiquement son besoin de se rendre dans les dispositifs d'urgence. Ainsi, son cas questionne le cadre de ce qu'est un non-recours pour une personne *SDF* ayant accès au logement d'un tiers.

⁴⁸ Il est la seule exception au sein de cette catégorie analytique à s'inscrire dans un non-recours généralisé et intentionnel. Cependant, il est nécessaire de prendre en considération qu'il n'a dans l'absolu pas besoin de l'ensemble des dispositifs d'urgence sociale puisqu'il est hébergé chez une tierce personne.

Les personnes s'inscrivant dans un « usage rare volontaire » ont en général tendance à s'inscrire dans un non-recours généralisé aux *dispositifs AHI* (9 enquêtés sur 12) qui prend très majoritairement la forme d'une non-demande (12 enquêtés sur 12). Ce sont davantage le 115, les dispositifs *d'hébergements d'urgence* et les travailleurs sociaux qui sont visés par la non-demande, mais d'autres peuvent être diversement concernés d'un enquêté à l'autre. Les dispositifs AHI ne sont pas (plus) utilisés comme un moyen de s'extraire de la *carrière*, mais plutôt comme un moyen d'y survivre au jour le jour. L'aspect hébergement et insertion n'est que très peu exploité. À l'inverse, les dispositifs orientés vers la survie⁴⁹ (par exemple, centres d'accueil de jour) et l'entretien d'un lien social (par exemple, *équipes mobiles*) sont utilisés plus ou moins régulièrement. Les aspects insertions sont toujours évacués du quotidien. L'accompagnement social n'est, généralement, pas demandé ou rejeté, sinon il est empli de tensions⁵⁰. Les raisons explicitées sont l'aboutissement des critiques mises en avant par les personnes s'inscrivant dans un rejet partiel des dispositifs AHI : d'une part, la lassitude d'être confronté à des non-réceptions et des non-propositions répétées conduit inmanquablement à terme vers une *non-demande subie* ; d'autre part, la promiscuité, l'insalubrité et les risques associés à ce type de lieu, le comportement des autres usagers, le règlement et l'aspect *institution totale* sont autant d'arguments qui conduisent les individus à préférer l'alternative d'être *sans-abri* et donc de s'inscrire dans une *non-demande intentionnelle*. Dans leur cas la critique s'accompagne d'un non-recours, tel qu'Aleksandar l'exprime :

« Après, je suis allé dans un autre foyer pendant environ quatre mois. Je n'étais pas d'accord avec les compagnons de chambre. Il y avait beaucoup de punaises de lit. Depuis trois ou quatre mois, je suis à la bagagerie. Le matin, je laisse, le soir, je retire. **Vous dormez dehors, alors.** Voilà. Je me sens bien. **Vous préférez dormir dehors que dans les structures d'hébergement ?** Oui. Tu ne peux pas être d'accord avec tout le monde. [...] **Depuis combien de temps avez-vous quitté les structures d'hébergement ?** Depuis deux ans déjà. [...] Cet hiver, j'étais dans le secteur d'hébergement hivernal, 90 jours. Après, j'étais dans la rue. [...] C'est moi qui suis parti. Madame A. (la directrice de la structure hivernale) m'a attrapé à l'église et m'a dit que je devais retourner à ma place, parce qu'elle ne voulait pas me laisser dans la rue, car il fait très froid, mais, moi, je me sens bien. Je préfère être dehors. Dans la chambre, on ne sait pas avec qui on est. Certaines personnes sont vraiment "chiantes". [...] J'en ai marre d'appeler le 115. Tu attends deux heures au téléphone. Deux ou trois fois, ils m'ont donné une nuit. Une nuit, cela ne change rien. [...] Je suis tombé avec un mec incroyable, qui avait sous son lit un seau dans lequel il urinait, alors que les toilettes sont à 3 mètres de la chambre. [...] J'ai parlé avec le directeur, avec l'assistante sociale, pour changer de chambre ou avoir un nouveau matelas. Ce n'était pas possible. Alors, je suis parti. [...] J'avais dit qu'il fallait laver les chambres. En un mois, elles n'ont pas été nettoyées. Qu'est-ce que cela veut dire ? Où vit-on ? Dans la merde ? Il faut se battre avec les autres pour ouvrir les fenêtres. J'avais dit tout cela au directeur. *Niente* (rien en italien) ! Il m'a dit qu'il devait afficher, mais il n'a rien affiché. Quand je suis parti, ils m'ont dit qu'ils espéraient que j'allais trouver un bon hébergement. "Mais dégage-toi avec ton hébergement !" [...] Il y avait un fou, mais lui toujours pas propre. La chambre, dès qu'on ouvrait la porte... Pffiu (bruit marquant son dégoût). Tu peux pas passer à côté de la porte ».

Les dispositifs *d'hébergement d'urgence* ne sont utilisés qu'en cas d'extrême nécessité. Par exemple, le fait d'accéder à un hébergement hivernal lorsque le froid et/ou les intempéries contraignent l'individu à y recourir, pour ensuite s'inscrire à nouveau dans une trajectoire de *sans-abri* au printemps. D'ailleurs, certaines des personnes s'inscrivant dans ce type d'usage

⁴⁹ S'alimenter, obtenir des vêtements et autres nécessaires au bivouac urbain, être occasionnellement à l'abri des intempéries, éventuellement rencontrer un travailleur social pour percevoir les minimas sociaux, etc.

⁵⁰ La seule exception étant Romain qui s'inscrit davantage dans une optique de sortie depuis qu'il a accédé à une place en CHRS. Avant cela, il s'inscrivait dans la même tendance que les autres membres de cet *idéal-type* : non-demande d'accompagnement social et non-recours généralisé aux dispositifs AHI.

des dispositifs AHI qui ont eu la possibilité d'accéder à une place stable en viennent parfois à se demander s'ils ne préféreraient pas retourner à la rue, à l'instar de Bernard :

« Je n'en peux plus ! C'est trop, j'en ai marre d'ici. [...] La journée, ils boivent. Ils boivent et ils boivent un peu trop. Et ils fument leur saloperie de crack. [...] Résultat : ça ouvre à 20 heures ici, on s'amène tous à 20 heures ici, on rentre, et vous voyez, ils sont bourrés, ils sont pleins. Et ils nous emmerdent. Ils cherchent dispute, et pourtant on est des copains ensemble. [...] Toute la nuit, c'est le bordel. Parce que vous n'en avez pas qu'un, il y en a au moins quatre, cinq. [...] Alors quand vous êtes couché, vous dormez une heure, vous êtes réveillé à cause d'un con qui gueule comme ça. Quand vous vous rendormez, pouf, c'est de l'autre côté que ça commence, l'autre il claque une chaise ou... Alors vous ne dormez pas. Vous ne dormez pas et vous êtes énervé. Et puis moi, comme je vous dis, je suis handicapé. J'en ai marre, j'en ai marre, parce que je ne dors pas ! [...] **Est-ce que vous dormiez mieux quand vous étiez dans la tente ?** Oui, oui. [...] Même que les voitures passaient, elles faisaient moins de bruit. Écoutez, on était aux anges, aux anges ! Ah oui, oui, oui ! **Vous préféreriez vraiment, en fait ?** Oui, oui. Moi, je le dis à mon copain. Mais c'est parce qu'il est là et puis qu'on le garde ici, et puis qu'on est quand même au chaud, et puis qu'il y a les douches, la télé, que je reste. Mais combien de fois je lui ai dit : « je regrette d'être ici » ? J'aurais su ça, je n'aurais jamais mis un pied ici. J'aurais continué dans la tente. [...] Dans la tente, j'étais très bien. J'avais un petit transistor, on écoutait la radio, la musique, les matchs de foot, tout ça, à deux, tranquillement. [...] Les pompiers nous ramenaient à manger. La police nous ramenait à manger, tout le monde... [...] Ils nous disaient : « tant que vous ne faites pas de problèmes ». On avait prévenu le prêtre, bien sûr, qu'on était derrière. Et le prêtre, c'est pareil : « tant que vous ne faites pas de problèmes, vous pouvez rester là ». Le maire de la mairie, c'est pareil. Il s'appelle F. C'est pareil, on est allés le voir, on lui a dit. Il m'a dit : « Pas de problèmes. Vous restez sages, vous pouvez rester là ».

L'inscription au sein d'un quartier et l'ensemble des liens sociaux qui peuvent en découler sont également un argument fort pour habiter la rue [Zeneidi-Henry, 2002] et se sédentariser à une identité attachée à ce lieu. Au fur et à mesure du temps qu'ils ont passé au sein de la *carrière*,² les personnes ayant développé un « usage rare volontaire » des dispositifs AHI se sont construits de nouveaux repères – en termes de pratiques, de liens sociaux, de représentation du monde social et de soi-même – qu'ils se sont appropriés. De surcroît, ils se sont notamment habitués à vivre dans des lieux non prévus pour l'habitation et pourront finalement trouver davantage d'aspects positifs dans le fait d'être *sans-abri*, plutôt que dans celui de s'éloigner de leurs habitudes et de leurs fréquentations quotidiennes en se rendant dans des *centres d'hébergement d'urgence*, comme Bernard le présente et l'ont aussi relevé Gardella et Arnaud [2018]. Les personnes s'inscrivant dans ce type d'utilisation du *secteur AHI* ont souvent la sensation de mieux maîtriser leur espace de vie à la rue que dans les dispositifs d'hébergement. En effet, ils y décident de leur rythme quotidien, des personnes avec lesquelles partager leur nuit et leur temps ; cette critique vise donc particulièrement l'aspect *institution totale* des dispositifs d'hébergement.

Au fil du temps passé dans cette trajectoire de *sans-domicile*, l'individu développe généralement un nouveau réseau social. C'est par l'interaction avec les autres personnes *sans-domicile* et les acteurs AHI que l'individu apprend à survivre au jour le jour à cette vie [Pichon, 2010]. Par exemple, en prenant connaissance d'adresses où il est possible de s'alimenter, d'accéder à des vêtements et/ou de les laver, de passer du temps au chaud le jour et la nuit, de prendre sa douche, etc. En outre, auprès du groupe de pairs, l'individu s'initie aux techniques lui permettant de dormir dans l'espace public. Par exemple, mettre sa tente sur des palettes afin de se préserver du froid du sol, dormir dans certaines stations de métro où cela est toléré, etc. Ainsi, ils ont développé des techniques permettant la survie sans avoir à régulièrement recourir aux dispositifs AHI, tel qu'Antoine l'explique :

« **Depuis combien de temps es-tu sans domicile ?** 20 ans. Au début, c'était le jeu. Désormais, c'est la force des choses. [...] Il y a quatre jours, on m'a volé mes chaussures. J'ai trouvé celle-là une heure après, mais elle taille du 45 alors que je chausse du 42. [...] Elles viennent d'une poubelle. [...] Ça fait 4 jours que je n'ai pas dormi. Je veux que ma copine soit en sécurité. J'assure la sécurité pendant qu'elle dort. Ensuite, pour l'hygiène et le confort, c'est compliqué de ne pas dealer, voler ou escroquer. Il faut cavaler derrière les petites pièces. **Fais-tu la manche pour avoir de l'argent ?** Oui. [...] Une machine à laver, quand tu es à la rue, ça coûte 7 euros. Tu dois ajouter les toilettes, le déjeuner et le temps que tu perds à rester à côté. Une nuit d'hôtel coûte 50 balles. [...] On dort dans les cages d'escalier, les parkings ou les métros. De temps en temps, une âme charitable nous paie une nuit d'hôtel ou une auberge de jeunesse. [...] **Fréquentes-tu les dispositifs, comme les centres d'accueil de jour ?** Non. Dans ces endroits, si tu arrives sale et sans bêtes, tu repars propre, mais avec des bêtes. Il y a les poux de corps ou la galle. [...] Je souhaite éviter la faune et la flore. [...] **D'ailleurs, comment fais-tu pour prendre tes douches ?** L'été, il y a des jets d'eau dans certaines toilettes publiques. [...] **Par contre, tu ne vas pas du tout dans les structures ou dans les bains-douches publics.** C'est trop sale. Je préfère rester avec ma saleté. Autrement, il y a les hôpitaux. [...] **Avant, est-ce que tu appelais le numéro 115 ?** [...] Il vaut mieux un petit chez soi qu'un grand chez les autres. Il interpelle une passante pendant l'entretien : "Bonjour, madame, avez-vous une pièce ou un billet ? Je ne suis pas allergique aux billets. Avez-vous un ticket restaurant ?" (Elle passe sans nous regarder) [...] C'est une magicienne (la femme d'Antoine). Les gens lui donnent des billets de 50 euros ou de 100 euros. Elle ne demande rien. [...] **Vas-tu avec elle dans les structures pour toxicomanes ?** Oui. Elle a du mal à décrocher. Je travaille dessus. [...] J'y vais quand j'ai besoin de quelque chose. J'y vais pour m'habiller. Parfois, ils me paient une partie de l'hôtel quand ils voient que je suis fatigué ou que je vais mal ».

Les enquêtés s'inscrivant dans un « usage rare volontaire » développent des pratiques destinées à contourner le manque induit par le recours parfois très limité aux dispositifs AHI. Dans cette optique, la manche permet d'obtenir les quelques revenus grâce auxquels il sera possible de se payer à manger ou une nuit d'hôtel, des accords informels avec certains magasins d'obtenir à manger, et la fouille des poubelles offre l'accès à de nombreux biens du quotidien. L'alternative d'être *sans-abri* est devenue possible grâce à ces diverses tactiques, ce qui peut constituer en soi un argument poussant à ne pas recourir aux dispositifs d'hébergement [Gardella, Arnaud, 2018]. Dès lors, ils peuvent s'inscrire dans une *non-demande intentionnelle* de long terme. En outre, le non-recours est accompagné d'arguments tendant à le rationaliser et de pratiques destinées à limiter les manques induits par celui-ci. La non-demande dans le cas des personnes incorporées à la *carrière* peut donc prendre la forme d'un *non-recours raisonné* [Tabin, Leresche, 2019]. Le constat fait par l'ensemble des personnes *sans-domicile* composant ce type d'usage est celui de l'inadaptation des dispositifs AHI à leurs besoins, ce qui les conduit à s'inscrire dans un rejet généralisé de ceux-ci. Ils les ont expérimentés et les rejettent pour un ensemble de raisons légitimes. « *Ainsi, les situations de non-recours sont-elles un indicateur fort de l'effritement de la fiabilité de l'offre publique et une critique de son caractère normatif conduisant des personnes à s'en détourner* » [Levy, 2015 : 10]. Il s'agit donc d'un rejet rationnel et souvent revendiqué face à l'hégémonie à laquelle prétendent les dispositifs AHI sur l'organisation du quotidien des personnes *SDF*. Ce type de non-recours incarne donc potentiellement « *une critique furtive de la positivité des droits sociaux* » [Tabin, Leresche, 2019 : 13], ces derniers prenant la forme des dispositifs AHI dans le cas des personnes *SDF*.

Dans le cas de ce type d'usage des dispositifs AHI, le non-recours s'explique par la combinaison de deux facteurs : l'incorporation à la *carrière* associée à un rejet des dispositifs AHI en parallèle, le premier étant la condition *sine qua non* d'un affranchissement généralisé des dispositifs AHI pendant que le second justifie l'enracinement au sein de la *carrière*. C'est ainsi que peut se maintenir sur le long terme une dynamique de non-recours généralisé. Les individus ayant développé un « usage rare volontaire » des dispositifs AHI montrent quatre caractéristiques :

- le non-recours est très majoritairement généralisé ;
- il s'agit d'un non-recours volontaire (non-demande), suite à de nombreuses situations de non-recours involontaires (non-réception et non-proposition) et au rejet conscient de ces dispositifs pour des raisons multiples ;
- l'individu a acquis des techniques et des habitudes conduisant à un ensemble de stratégies et de rationalisations qui lui permettent – tout autant qu'elles justifient – développement d'une *non-demande intentionnelle* de long terme ;
- le non-recours est rationalisé et revendiqué, en ceci il incarne une forme de critique furtive des dispositifs AHI qui se rapproche de ce que Tabin et Leresche [2019] ont nommé un *non-recours raisonné*.

Nous avons notamment mentionné l'exemple d'Angélique qui préférait dormir dans le métro plutôt que dans les *centres d'hébergement d'urgence*, car elle trouvait cette solution plus sécuritaire et davantage adaptée à sa déficience. Notons ici que cela est possible aussi pour Angélique parce que sa déficience n'est pas, de son point de vue, suffisamment importante ou handicapante pour l'empêcher de faire le choix de dormir dans le métro. Pour que dormir à la rue devienne une alternative de long terme, il faut que celle-ci soit rationnellement considérée comme préférable au fait de dormir dans des *hébergements d'urgence* et surtout que cela soit rendu possible par un ensemble de techniques. De fait, son non-recours généralisé et volontaire implique également – et surtout – d'avoir développé un rejet des dispositifs AHI et de s'être inscrit dans les dynamiques d'incorporation à la *carrière*, tel qu'elle l'explicite :

« **Avant que tu aies cet hébergement, tu dormais dans le métro, c'est cela ?** Oui, une partie. **Où est-ce que tu dormais ?** À F. (une station de métro se situant dans le 9^e arrondissement). Ils venaient me chercher tous les matins pour m'emmener dans un centre de recueil de jour à T. (une ville du 94). **Qui est-ce qui venait te chercher ? Le recueil social de la RATP ?** C'est cela. [...] Avant, j'étais à G. (un quartier proche de F.), mais finalement, il s'est passé des choses, les gens ont fait des dégâts. Celui qui venait nous chercher m'a dit d'aller à F. [...] Quand on est dans le métro, le soir, tout le monde passe et il faut évacuer. Moi j'étais sur l'ordinateur. **Sur l'ordinateur ?** C'est-à-dire qu'ils savaient bien qu'ils venaient me chercher. **Ah d'accord, tu étais dans la base de données du recueil, donc, tu restais ?** Oui. Ils faisaient sortir ceux qui faisaient du désordre. Ils ont vu que j'étais toujours correcte, donc ils me gardaient. **Est-ce qu'il y avait d'autres personnes qu'ils gardaient dans le métro ou est-ce qu'il n'y avait que toi ?** Non, il y en avait d'autres, mais pas du tout de mon côté, parce qu'ils descendaient dans le RER. À F., il y a le RER et ils descendaient... Moi, je restais toujours sur la ligne L. (une ligne de métro qui passe à F.) **Tu étais toute seule ?** Voilà. Puisqu'ils m'avaient envoyée là, je ne voulais pas bouger ailleurs. Le soir, celui qui faisait la fermeture faisait l'appel en disant : il y a une personne sur la voie L. : Angélique. [...] L'accueil de jour où j'allais, c'était à F. (un quartier du centre parisien), la K. (un *centre d'accueil de jour*). [...] **Pourquoi il ne vous voyait plus ?** Parce que je ne peux pas y aller non plus. [...] Ce n'est pas facile. Ils sont très durs, odieux. [...] Vraiment, comment peut-on se comporter de la façon dont ils se comportent ? [...] Je ne me mets pas là-dedans, je me retire ».

Si Angélique pouvait dormir dans le métro, c'est parce qu'elle y est tolérée du fait de son comportement respectueux. Elle était la seule à pouvoir rester dans la station de métro où elle avait l'habitude de dormir, ce qui permet de comprendre son sentiment de sécurité. De plus, le recueil social l'emménait chaque matin dans un *centre d'accueil de jour*, situé sur une ligne de métro la ramenant directement à la station où elle dormait chaque soir. Il lui semblait donc plus simple de dormir dans le métro, plutôt que faire un aller-retour par ses propres moyens au sein d'un hébergement à la nuitée. En outre, elle a également arrêté de fréquenter un *centre d'accueil de jour* où elle se rendait régulièrement avant son accident pour cause de ses difficultés de mobilité et du comportement de certains usagers. Le cas de Romain nous permet d'illustrer

autrement les interactions entre le fait de présenter une déficience et l'incorporation à la *carrière de SDF* :

« Tu es vraiment à la rue et après, c'est un engrenage. Tu te dis : "bon ben demain j'fais ça..." En fin de compte... Tu ne manques pas de volonté, mais c'est que tu n'as pas le temps. [...] On a essayé de dormir dans des squats, dans des halls d'immeuble, mais tu te fais carrément jeter. Dans le métro, on nous tolère, mais le problème dans le métro, c'est qu'il y a tellement de bruit que tu ne t'endors pas avant 1 heure du matin, à la fermeture. [...] On profite de ce calme, on discute entre nous, et tu ne t'endors pas avant 3 heures, 4 heures du matin. Après, tu as la reprise. Cela te réveille un peu, et tu ne t'endors pas avant 5-6 heures du matin, et après, c'est la routine. Tu te dis "je vais faire cela et cela", mais en fin de compte, tu ne te réveilles pas avant 15-16 heures de l'après-midi et tu n'as pas le temps de faire tes papiers (il parle des démarches administratives). [...] C'est bête à dire, mais les personnes se disent : je suis là, on me donne de l'argent, on m'amène à manger, je ne pousse pas plus loin. Tu ne fais que cela, justement, tu ne bouges pas. **Tu te contentes de peu en fait. Tu te dis que tu as un quotidien, tes potes, ta routine.** Voilà. On vient me voir, on m'apporte à manger, on m'apporte de l'argent, je laisse comme cela. [...] Chaque printemps, tu te dis qu'il y a l'été. L'été passe super vite. Quand tu es à la rue, le temps... Depuis 2011, on est en 2019... Cela fait déjà huit mois que je suis au CHRS, j'ai l'impression que cela fait trois mois. C'est affreux. Les années passent ! On ne les voit pas. Il y a cela aussi ».

Outre les difficultés de mobilités pouvant conduire Romain au non-recours lorsque les dispositifs AHI sont trop éloignés de son lieu de vie, sa faible utilisation s'explique également par ce qu'il décrit comme « l'engrenage » associé au fait d'être *sans-abri*, ce qui correspond grandement, mais en d'autres termes à ce que nous nommons l'incorporation à la *carrière*. Dans le cas des personnes *incorporés* à la *carrière*, l'inadaptation des environnements matériels et humains à la prise en charge de leur déficience peut donc aggraver une situation de non-recours volontaire et généralisé initialement présent, en fournissant une raison légitime en plus de développer ce type d'usage des dispositifs AHI.

3.3.4 Une situation propice à l'exacerbation des inégalités entre les personnes *sans-domicile*

Pour les personnes les moins intégrées à la *carrière de SDF* (les personnes ayant un usage régulier et ceux dont le non-recours s'explique par la trajectoire migratoire), *l'expérience biologique et sociale du handicap* se heurte principalement au manque d'adaptation des infrastructures ou des règles de fonctionnement aux personnes avec une déficience motrice et/ou sensorielle (non-réception).

La saturation des dispositifs AHI et le manque de voies de sorties vers le *logement de droit commun* à bas coût [Rapport annuel de la fondation de l'abbé Pierre, 2019] – notamment en Île-de-France [Rapport annuel de la fondation de l'abbé Pierre, 2015] – jouent un rôle central dans l'ensemble des dynamiques de non-recours observées. En effet, le fait que les personnes *sans-domicile* touchées par des déficiences soient noyées au sein d'une quantité de demandes en inadéquation avec la réalité de l'offre du *secteur AHI*, complexifie la *capacité* de celui-ci à mettre en œuvre une politique d'accessibilité efficiente et le respect de ses critères de priorité. Dans un contexte de pénurie des places d'hébergement-logement, les personnes *SDF* sont mises en concurrence les unes avec les autres par un effet de sélection effectué par les dispositifs AHI [Brousse, 2006 ; Gardella, Arnaud, 2018]. Les institutions relevant de l'hébergement social privilégient ainsi les personnes *sans-domicile* dont le profil permet d'anticiper une probabilité de réinsertion rapide [Gardella, Arnaud, 2018]. Dans cette situation, ceux qui font preuve d'une

importante mobilisation personnelle afin d'accéder aux dispositifs AHI et dont le quotidien est rythmé par les démarches orientées vers la sortie de *carrière*, diminuent leurs délais d'admission en hébergement-logement notamment parce qu'ils correspondent davantage aux attentes des gestionnaires de structures [Carotenuto-Garot, 2015]. Les personnes qui maintiennent *l'espoir actif* s'inscrivent majoritairement dans ces pratiques et augmentent donc leur probabilité d'obtenir une orientation en hébergement-logement. Tel que nous l'avons vu, il s'agit majoritairement des personnes ayant un usage régulier des dispositifs AHI. Le fonctionnement des dispositifs AHI tend donc à avantager ce type d'usager en lui donnant accès à un hébergement-logement plus rapidement [Carotenuto-Garot, 2019]. Pourtant, ces personnes présentent initialement des caractéristiques individuelles – en termes de *capacité* à maintenir un espoir de sortie de *carrière* et d'œuvrer à sa réalisation – favorisant de base leur *capacité* à s'extraire de leur *carrière de SDF*. Ce cumul de ressources – *personnelles* et *environnementales* – auquel conduit le maintien d'un *espoir actif*, augmente ainsi drastiquement la probabilité que ces personnes accèdent à une place d'hébergement-logement. Dès lors, la situation de saturation du *secteur AHI* le conduit involontairement à aggraver des inégalités déjà existantes parmi les *SDF* – entre ceux qui entretiennent un *espoir actif* de s'en sortir et ceux qui ne l'ont pas [Carotenuto-Garot, 2019] –, ce qui signifie la pérennisation d'un *effet Matthieu* [Brousse, et al., 2008]. De fait, les inégalités d'accès aux dispositifs d'hébergement ont un caractère systémique : certains accumulent les avantages pendant que d'autres cumulent les *obstacles*. Nous retrouvons une dynamique similaire à celle qui conduit à la reproduction d'inégalités de long terme entre les différentes catégories sociales de notre société [Bihr, Pfefferkorn, 2008].

Ce constat entre d'ailleurs en résonance avec l'analyse statistique de Gardella et Arnaud [2018], qui dresse le profil des personnes *SDF* non recourant aux hébergements sociaux comme étant celui d'individus éloignés des critères d'insertion. De surcroît, ils présentent les pratiques de sélection à l'entrée des *hébergements d'urgence* et d'insertion – guidées par *l'effet Matthieu* et la *biolégitimité* – comme pouvant expliquer l'exclusion durable de certains profils d'individus. De ce point de vue, notre enquête interroge qualitativement l'articulation pouvant exister entre ces deux facteurs - *effet Matthieu* et *biolégitimité* - permettant au *secteur AHI* de trier les situations prioritaires. En effet, l'application de la norme de la *biolégitimité* dans un contexte de saturation du *secteur AHI* mène à ce que les diverses expériences liées au fait de présenter une déficience motrice et/ou sensorielle amplifient *l'effet Matthieu* :

- d'un côté, ceux qui s'inscrivent dans *l'espoir actif* recourent régulièrement aux dispositifs AHI et développent des stratégies afin d'y accéder malgré l'adversité ; ils augmentent donc leur propension à convertir leurs déficiences en ressource ;
- de l'autre, les personnes qui ont davantage enclenché les dynamiques d'incorporation à la *carrière de SDF* s'inscrivent dans un non-recours plus généralisé souvent renforcé par une expérience du handicap compatible avec les choix reliés à la *carrière*. Il s'agit là d'une corporéité en évolution qui s'organise pour s'intégrer à la *carrière de SDF* avec tout ce qu'elle comporte comme risque du point de vue de la santé et des dégradations corporelles.

En conclusion, dans les différentes trajectoires évoquées, les expériences diverses du handicap augmentent de fait les inégalités — en termes d'accès aux dispositifs AHI — entre les personnes *SDF* faiblement incorporées à la *carrière* et celles qui s'y sont davantage incorporées. Ainsi, l'expérience du handicap aggrave l'*e* entre les personnes *sans-domicile*.

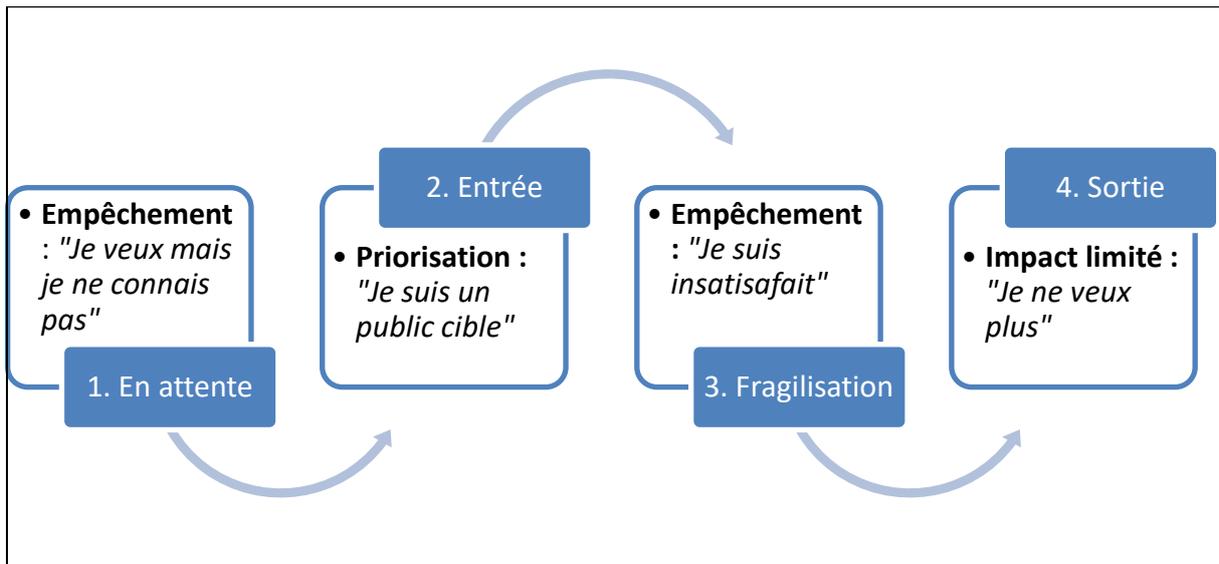
Nous allons maintenant présenter successivement 3 représentations synthétiques de l'impact de *l'expérience biologique et sociale du handicap* dans l'accès aux dispositifs AHI : les caractéristiques des 4 types d'usage, les 4 étapes clés d'une trajectoire vers le non-recours et 4 situations idéales-typiques descriptives pour chaque type d'usage.

1.1 Synthèses des impacts de *l'expérience biologique et sociale du handicap* sur l'accès aux dispositifs de l'AHI :

1.1.1 Les types d'usage :

	Usage rare involontaire	Usage régulier	Usage partiel	Usage rare volontaire
Profil d'utilisateur	<i>Sans-abri</i> récent	<i>Sans-domicile</i>	<i>Sans-domicile</i> ancien	<i>Sans-abri</i> ancien
Intensité de l'utilisation	Non-recours généralisé	Recours régulier	Recours partiel	Non-recours généralisé
Type de non-recours	Non-connaissance	Néant	Non-demande	Non-demande
Impact de l'Expérience biologique et sociale du handicap	Empêchement	Priorisation	Empêchement	Impact limité
Trajectoire	Instable et risque de sans-abrisme	Stable mais bloqué dans l'urgence	Instable et risque de sans-abrisme	Stable mais risque accru de mortalité
Rapport des SDF aux dispositifs	Volonté d'accéder aux dispositifs	Intégration forte des normes des dispositifs	Critique des normes des dispositifs	Rejet des normes des dispositifs
Rapport des dispositifs aux SDF	Difficulté à accéder aux dispositifs d'urgence	Public considéré comme vulnérable	Difficulté à accéder aux dispositifs d'insertion	Sortie durable
Total des personnes concernées (29)	5	7	5	12

1.1.2 Les étapes clés d'une trajectoire de non-recours :



1.1.3 4 situations idéales-typiques de non-recours :

- **Usage régulier : le cas de Rolland**

1) Profil d'usage :

Rolland est sans domicile depuis qu'il est arrivé en France en 2016. Il a été demandeur d'asile. Il a été hébergé dans ce cadre pendant plusieurs années et dans plusieurs pays (France, Belgique, Suisse). En mai 2019, il revient à Paris et dort à la rue pendant 2 mois, avant d'accéder à une place stable en juillet 2019.

2) Cause principale du non-recours :

Il est atteint d'une cécité depuis la naissance. Sa déficience a eu un impact central sur son non-recours. Il rencontre surtout des difficultés pour se rendre au sein des dispositifs AHI éloignés les uns des autres, ce qui peut le conduire vers un non-recours involontaire. Son anecdote qui concerne la fois où il est resté bloqué sur un banc du sud de Paris sans savoir comment faire pour retourner dans le nord de Paris (où il a ses repères) est démonstrative de la manière dont l'expérience biologique du handicap et de son traitement social dans le cadre des dispositifs AHI (configuration spatiale, technique et communicationnelle) limite ses mouvements. Il a également été agressé à plusieurs reprises, notamment des soirs où le 115 n'a pas pu le prendre en charge, ce qui rappelle la forte situation de vulnérabilité que représente le fait d'avoir une déficience en tant que *sans-abri* et donc la nécessité de leur mise à l'abri.

3) Cause secondaire de non-recours :

Sa trajectoire migratoire a eu un impact sur son non-recours du fait qu'elle le conduit à développer des non-recours par non-connaissance. C'est d'ailleurs en se mobilisant pour mieux connaître le *secteur AHI* qu'il a pu s'inscrire dans un recours de plus en plus régulier, notamment en parvenant à accéder à un hébergement stable et à un suivi social.

4) Évolution dans la *carrière de SDF* :

Il s'inscrit dans un refus de s'intégrer à la *carrière de sans-domicile*. Son objectif est d'en sortir au plus vite et il met en place des tactiques orientées vers cette fin. Il est maintenu dans la *carrière* pour cause de raisons extérieures à lui-même : c'est la trajectoire migratoire qui est le principal facteur expliquant son entrée et son maintien au sein de la *carrière*.

5) Type de non-recours principal :

Il se trouve principalement confronté à des cas de non-réception. Par exemple : non-réception dans le cadre de son accès aux dispositifs *d'hébergement d'urgence* dispensés par le 115 et de certains dispositifs AHI (exemple : bains-douches), du fait de ses difficultés à se déplacer en des lieux éloignés de son lieu de vie (impact direct de la déficience).

6) Type de non-recours secondaire :

Il s'est également retrouvé confronté à plusieurs non-connaissances. En effet, du fait de sa trajectoire migratoire et possiblement de sa difficulté à se déplacer en des lieux où il n'a pas de repères, il n'avait pas connaissance de tous les dispositifs AHI auquel il pouvait accéder.

7) Intensité de l'utilisation :

Il se trouve alors confronté à de multiples non-recours, notamment vis-à-vis de son droit à l'hébergement, si bien qu'il ne peut qu'accéder partiellement aux dispositifs AHI. Au fil des démarches entreprises, il s'est inscrit dans un recours de plus en plus régulier. Sa posture vis-à-vis des dispositifs AHI relève de l'usage régulier, car il s'est mobilisé pour contourner le non-recours et parce qu'il accorde de l'importance au fait d'accéder à l'ensemble de ses droits.

8) Les inadaptations repérées du dispositif AHI :

D'une part, les dispositifs AHI sont régulièrement spécialisés dans un type de prise en charge – hébergement, ou alimentation, ou accès à des douches, etc. –, ce qui oblige donc à multiplier les déplacements. D'autre part, les orientations 115 éloignées de son lieu de vie constituent un *obstacle* qu'il ne peut pas franchir, tant que le 115 ne lui propose pas certains *facilitateurs* (comme envoyer le *Samu social* pour l'emmener et le ramener sur leur orientation) ce qu'ils ont rarement été en *capacité* de proposer. Il a insisté sur la nécessité d'avoir une certaine stabilité afin de se construire des repères et de gagner en autonomie, d'où l'importance

d'accéder à un hébergement stable. Il propose également des pistes afin de rendre les dispositifs AHI plus accessibles aux personnes atteintes de cécité : machines à laver vocales, présence de bénévoles ou de professionnels (type auxiliaire de vie), accès à une chambre individuelle.

- **Usage rare involontaire : le cas d'Imrane**

1) Profil d'usage :

Imrane est *sans-abri* depuis qu'il est arrivé en France en mars 2019 (soit 4 mois avant l'entretien). Depuis lors, il cherche à dormir dans des lieux prévus pour l'habitation. Il accède à une nuitée humanitaire de temps à autre par le biais du 115 ou d'un *centre d'accueil de jour*. Il a aussi été hébergé chez un particulier, mais cela n'a pas duré. Il est donc obligé de dormir très majoritairement dans des lieux non prévus pour l'habitation contre son gré.

2) Cause principale du non-recours :

Son non-recours s'explique principalement par la trajectoire migratoire. D'une part, il peine à se retrouver dans la société française, notamment au sein du *secteur AHI* et concernant les démarches administratives à effectuer. D'autre part, il craint les contrôles de police ce qui peut le conduire vers une *non-demande subie*. Ainsi, la trajectoire migratoire le conduit à développer un *non-recours cumulé*.

3) Cause secondaire de non-recours :

L'expérience biologique et sociale du handicap est un autre facteur central de son *non-recours cumulé*. Il présente une surdité, ne connaît pas la LSF et il est analphabète, ce qui le conduit à subir des non-réceptions continues et des non-propositions répétées. Tel que nous l'avons précédemment explicité, c'est parce qu'il ne maîtrise pas la LSF et qu'il ne sait pas écrire, qu'il se trouve dans l'*incapacité* totale d'adresser une demande au 115 par lui-même ; sans quoi il pourrait communiquer avec le 115 malgré sa déficience. Son *expérience biologique et sociale du handicap* à la rue le conduit également à développer un sentiment d'exclusion — notamment vis-à-vis du *secteur AHI* parce qu'il a l'impression que les entendants parviennent à obtenir des orientations en hébergement plus facilement que lui. En outre, il a également déclaré la présence d'une déficience motrice qui limite ses déplacements et le conduit ainsi à développer quelques non-recours. Le fait qu'Imrane soit dans une situation de pluridéficience aggrave donc son non-recours.

4) Évolution dans la *carrière de SDF* :

Il s'inscrit dans un refus de s'intégrer à la *carrière de sans-domicile*. Il voudrait en sortir au plus vite, mais il ne sait pas comment faire. L'articulation entre les facteurs migratoires, les facteurs biologiques et les *facteurs environnementaux* le conduisent à se trouver dans une situation de handicap amplifiant nettement son isolement et son exclusion. Ainsi, sa *capacité*

restreinte à accéder aux dispositifs AHI s'ajoute à ses difficultés administratives, ce qui entrave ses possibilités de s'extraire de la *carrière*. Imrane souffre particulièrement de cette situation, car il voudrait s'intégrer à la société française et ne pas être contraint – par ces facteurs extérieurs à sa volonté – à s'inscrire dans une trajectoire de *sans-domicile*.

5) Type de non-recours principal :

Par conséquence directe de sa trajectoire migratoire, il se trouve majoritairement dans une situation de non-recours par non-connaissance. De plus, nous faisons l'hypothèse que sa déficience ajoutée à sa non-maîtrise de la LSF et à son analphabétisme puisse aggraver sa non-connaissance du fait de sa difficulté à recevoir des informations.

6) Type de non-recours secondaire :

Il se trouve très régulièrement confronté à des situations de non-réception pour cause de ses difficultés à communiquer, notamment concernant son droit à l'hébergement, car il ne peut pas formuler de demandes de lui-même.

7) Intensité de l'utilisation :

L'addition des facteurs migratoires et des facteurs biologiques et environnementaux conduit Imrane à se trouver dans une des formes les plus extrêmes de *non-recours cumulés* que nous avons observées. Il totalise les 4 formes de non-recours : non-connaissance, non-proposition, non-réception et *non-demande subie*. Ainsi, il s'inscrit dans un non-recours généralisé majoritairement involontaire.

8) Les inadaptations repérées du dispositif AHI :

Les dispositifs AHI ne sont pas en *capacité* de proposer suffisamment d'intervenants maîtrisant la LSF. Dès lors, les personnes atteintes de surdité peuvent ne pas se voir proposer les *facilitateurs* nécessaires à l'expression d'une demande. En outre, dans le cas d'Imrane, même les personnes maîtrisant la LSF rencontrent des difficultés à communiquer avec lui. Ainsi, des solutions telles que le 114 — mis en place par le 115 pour recevoir les demandes d'hébergement provenant de personnes sourdes — ne sont pas suffisantes dans le cas où la personne ne maîtrise pas la LSF et est analphabète.

- **Usage partiel : le cas d'Alassane**

1) Profil d'usage :

Alassane est sans domicile depuis 2011 (depuis qu'il vit en France). Il a rapidement été pris en charge par le 115 du fait de son état de santé. Depuis 2012, il est stabilisé dans des

hébergements-logements du *secteur AHI*. Après un passage dans un *logement temporaire* qui n'était pas adapté à sa déficience, il est stabilisé dans le même *hébergement d'urgence*.

2) Cause principale du non-recours :

Son non-recours s'explique par l'inadaptation des dispositifs AHI à ses attentes, ce qui le conduit à émettre de nombreuses critiques et à manquer de confiance envers le *secteur AHI*. Il se trouve dans une situation de non-réception de son droit au logement, il met notamment en avant le fait qu'il serait toujours en attente que son dossier *DALO* – reconnu prioritaire et urgent depuis 2014 – aboutisse à un relogement. Il rencontre de grandes difficultés à expliquer cette non-réception, ce qui le conduit à penser que cela est dû à l'inefficacité des dispositifs AHI et particulièrement des travailleurs sociaux. En effet, il décrit une situation de non-proposition concernant son accompagnement social : manque d'aide à la réalisation des démarches administratives et de *facilitateurs* destinés à réduire sa situation de handicap. En outre, il ne supporte plus les règlements imposés *par l'hébergement d'urgence* où il est stabilisé et les conditions de vie associées. C'est pourquoi il considère que certains acteurs AHI ne font pas réellement leur travail et il ne leur adresse plus de demande. Il développe donc une critique acerbe et s'inscrit dans une forme de refus partiel du *secteur AHI*.

3) Cause secondaire de non-recours :

Il présente une cécité depuis 2014. Avant 2014, il était malvoyant et pouvait encore faire seul de nombreuses démarches administratives. De fait, son faible accompagnement social ne l'empêchait pas de mettre en place des démarches de sortie de *carrière*. Cependant, depuis 2014, cela lui est devenu impossible. Ainsi, la dégradation de sa déficience visuelle l'empêche, à partir de 2014, de faire des démarches administratives dans ce contexte de faible accompagnement social. Dès lors, ce soutien limité le conduit à ne plus faire certaines démarches administratives. En outre, sa cécité limite ses déplacements, il ne peut donc pas se rendre dans de multiples dispositifs AHI trop éloignés de son *hébergement d'urgence*. De plus, l'évolution de sa déficience sensorielle entrave les voies de sortie de *carrière de sans-domicile* puisqu'il lui est nécessaire d'accéder à un logement adapté, sans quoi il risque de ne pouvoir s'y maintenir.

4) Évolution dans la *carrière de SDF* :

Il commence à s'inscrire dans les dynamiques de la *carrière de SDF*. Il décrit un début de perte d'espoir de s'en sortir : perte de confiance concernant sa *capacité* à s'extraire de la *carrière*, qui se mesure notamment par le recul des pratiques orientées vers la sortie de *carrière* (perte *espoir actif*). De plus, il s'inscrit également dans une critique de plus en plus forte des dispositifs AHI s'accompagnant d'un début de refus volontaire d'y recourir. Ses non-recours volontaires s'ajoutent alors aux non-recours involontaires initialement présents, ce qui le conduit à développer un non-recours de plus en plus fort vis-à-vis des seuls dispositifs conçus pour l'aider à s'extraire de la *carrière*. De fait, il s'expose au risque d'enclencher progressivement le *processus de désadaptation-réadaptation*. Pourtant, dans l'idéal il voudrait sortir de sa

trajectoire de *SDF* et se considère davantage comme un *ADF* dans une mauvaise passe que comme un *SDF*. Il refuse donc le *processus de conversion*. De fait, il se trouve dans un stade correspondant à l'entrée dans la *carrière* : il enclenche certaines de ses dynamiques tout en cherchant à se préserver de certaines d'entre-elles.

5) Type de non-recours principal :

Il développe une non-demande, qui prend la forme d'une *non-demande subie* : il limite son recours aux dispositifs AHI en réaction de leur inefficience. En effet, il présente une attente prioritaire, celle d'accéder à un logement. Or ce besoin n'étant toujours pas satisfait après des années il développe une forte désillusion. En outre, les diverses non-propositions auxquelles il est confronté au quotidien, ainsi que les conditions de vie en *hébergement d'urgence* qu'il a de plus en plus de mal à supporter, renforcent sa critique. De son point de vue, ses besoins ne sont pas comblés par ceux qui en ont normalement la charge, ce qui le conduit à penser qu'il est inutile de s'adresser à eux.

6) Type de non-recours secondaire :

Il est confronté à une situation de non-réception de son droit au logement depuis des années, ce qui a un rôle central dans le développement de sa non-demande.

7) Intensité de l'utilisation :

Dans l'idéal, il souhaiterait s'extraire de sa *carrière* de *sans-domicile*, même s'il ne met plus en œuvre de pratiques concrètes dans cette optique (perte *espoir actif*). Il accorde aussi beaucoup d'importance au fait de maintenir un quotidien et des normes proche de sa vie d'*ADF* : dormir dans un lieu prévu pour l'habitation, pouvoir se laver et entretenir sa garde-robe, etc. Il ne veut donc pas enclencher les dynamiques d'incorporation à la *carrière*. C'est pourquoi il considère ne pas avoir d'autres choix que de recourir partiellement aux dispositifs AHI, qu'il critique par ailleurs. Par exemple, rester dans le *centre d'hébergement d'urgence* où il est stabilisé alors qu'il a de plus en plus de difficulté à y supporter les conditions de vie. Il s'inscrit donc dans un *non-recours partiel*, à la fois volontaire et involontaire.

8) Les inadaptations repérées du dispositif AHI :

Il insiste à plusieurs reprises sur le fait que le *centre d'hébergement d'urgence* où il est stabilisé n'est pas adapté à sa déficience. En effet, il décrit avoir des difficultés à vivre dans un espace partagé (exemple, toilettes et douches collectives). Il ne peut pas accéder à certains dispositifs du fait que les dispositifs AHI ne lui proposent pas les *facilitateurs* nécessaires (exemple : accompagnement humain). En outre, sa situation permet également d'appréhender les limites du parc de logements adaptés aux personnes ayant une déficience. Cette situation doit rallonger d'autant le délai de son orientation vers un *logement temporaire*. Or c'est justement parce qu'il attend une réponse depuis plusieurs années qu'il perd confiance en la *capacité* des dispositifs à l'aider et commence à s'inscrire dans une non-demande.

- **Usage rare volontaire : le cas de Roberto**

1) Profil d'usage :

Roberto est sans domicile depuis 25 ans (environ 1995). Il semble qu'il ait toujours été *sans-abri* depuis lors.

2) Cause principale du non-recours :

Il s'est adapté à la vie de *sans-abri* et est donc fortement sociabilisé à cet univers social. Il reste dans le même quartier, car il y a ses habitudes et de nombreuses connaissances, mais aussi parce qu'il peut accéder à quelques dispositifs AHI situés à proximité : un *centre d'accueil de jour* où il est suivi par un AS qu'il apprécie particulièrement, le recueil social passe dans la station de métro où il dort, il se rend aussi de temps à autre au sein d'un dispositif de distribution alimentaire dans l'espace public. Il a mis en place de nombreuses alternatives afin de limiter les manques induits par son recours très limité aux dispositifs AHI : pratique quotidienne de la manche (dans la rue, dans les restaurants/bar/magasins, et aussi à plusieurs reprises au cours de l'entretien), obtention de nourriture gratuite auprès de certains *fast foods* et autres boulangeries du quartier où il vit, etc.

3) Cause secondaire de non-recours :

Il considère que les services proposés par le *secteur AHI* sont inadaptés à ses attentes. Il dit à plusieurs reprises qu'ils ne font pas leur travail : le *Samu social* qui ne s'arrêterait pas lorsqu'ils le voient, le recueil social qui – régulièrement – ne vient pas sur les quais du métro comme ils devraient normalement le faire, ou le 115 dont les demandes de prises en charge débouchent très majoritairement sur un non-recours. En outre, il dénonce le règlement et le comportement de certains professionnels : il relate le dispositif d'urgence où les usagers sont réveillés à 6 heures du matin alors que le recueil social les y dépose vers 4 heures du matin et où les personnes *sans-domicile* seraient réveillées à coup de pied. L'inadaptation des dispositifs AHI à la prise en compte de sa déficience contribue également au regard qu'il porte sur eux.

4) Évolution dans la *carrière de SDF* :

Il a poussé à leurs termes les processus d'incorporation à la *carrière de sans-domicile*, *processus de désadaptation-réadaptation* et *processus de conversion*. De fait, ses pratiques, ses représentations sociales, ses normes et ses valeurs ont toutes été redéfinies au cours de sa *carrière de SDF*. Il s'est adapté à cette vie par le développement de nouvelles habitudes, qui ont fait évoluer le regard qu'il porte sur le monde et sur lui-même. Sa trajectoire de *sans-domicile* est conçue comme une manière d'être dont il ne cherche pas (ou plus) à s'extraire puisqu'elle est devenue une composante centrale de son identité. Il a notamment développé des pratiques destinées à lui apporter quelques « sources de plaisir » ; par exemple, une consommation très élevée d'alcool avec ses « amis ».

C'est pourquoi les dispositifs AHI sont utilisés comme un moyen de survivre, mais aussi comme un lieu de sociabilité : il aime fréquenter un dispositif de maraude pour l'aspect lien social qu'il lui apporte, il rapporte par exemple son sentiment de déception lorsqu'il n'a pas pu participer à une fête organisée par le *centre d'accueil de jour* qu'il a l'habitude de fréquenter. Les dispositifs AHI ne sont pas (ou plus) un moyen de s'extraire de la *carrière de SDF*, mais un vecteur – parmi d'autres – permettant la survie et le fait de se procurer un peu de bonheur en tant que *SDF*.

5) Type de non-recours principal :

Il dit utiliser les dispositifs AHI uniquement pour survivre, car il considère qu'ils ne lui proposent pas une aide adaptée à ses attentes. Par exemple, il n'utilise pas le 115, car il considère qu'il est trop difficile de les avoir au téléphone, qu'ils posent trop de questions indiscretes et que cela ne sert à rien, car la demande d'hébergement débouche généralement sur une non-prise en charge. Il a donc développé de nombreuses alternatives lui permettant d'être *sans-abri* tout en ayant très faiblement besoin de recourir aux dispositifs AHI, et notamment aux *hébergements d'urgence*. Il s'inscrit donc dans une *non-demande intentionnelle* vis-à-vis de la majorité des dispositifs AHI. En outre, son non-recours aux dispositifs AHI revêt également une forme de critique sous-jacente de leur *incapacité* à l'aider et un moyen de marquer son opposition à ceux-ci (*non-recours raisonné*).

6) Type de non-recours secondaire :

Du fait de son comportement, il n'est plus accepté dans nombre des dispositifs relevant du *secteur AHI* : il aurait cassé 5 voitures du *Samu social*, il présente des difficultés à respecter les règlements imposés et il se serait également montré violent verbalement et physiquement à de nombreuses reprises. Sa déficience a également un impact sur sa non-réception : il ne peut aller dans des dispositifs HU qu'à la condition qu'ils ne soient pas trop éloignés de son lieu de vie et qu'il y soit amené ; il ne peut pas toujours se rendre au sein des dispositifs AHI trop éloignés de son lieu de vie. Lorsqu'il était non-voyant, il s'est retrouvé dans un non-recours amplifié : il ne pouvait plus sortir du métro pour se rendre dans les dispositifs AHI où il avait l'habitude de se rendre, son seul contact avec les dispositifs AHI était alors le recueil social passant dans la station de métro où il dormait. Sa critique des dispositifs AHI s'alimente de nombreux cas de non-réceptions auxquels il est confronté. C'est pourquoi ces cas de non-recours involontaires le conduisent à renforcer son analyse selon laquelle les dispositifs AHI ne sont pas adaptés à ses besoins, ce qui amplifie donc sa non-demande.

7) Intensité de l'utilisation :

Il s'inscrit dans un non-recours majoritairement volontaire, les quelques aspects involontaires lui donnant des justifications supplémentaires le poussant vers la non-demande. Il s'inscrit dans un rejet net de la plupart des dispositifs AHI : de ceux qui ne lui apportent pas ce dont il a besoin concernant sa survie ou en termes de lien social et de ceux qui lui imposent un règlement incompatible avec ses aspirations et le maintien de son mode de vie. Ainsi, son cas est

représentatif d'un non-recours volontairement généralisé : il voudrait que les dispositifs AHI s'adaptent à ses besoins plutôt que ce soit à lui de s'aligner sur leurs règlements et leurs attentes. Or comme ce n'est pas le cas, il adopte des comportements inadaptés le conduisant à en être exclu et il limite son utilisation de ceux-ci au maximum.

8) Les inadaptations repérées du dispositif AHI :

Roberto illustre majoritairement les difficultés des dispositifs AHI à s'adapter aux comportements et aux attentes des personnes incorporées à la *carrière* et les nombreux cas de non-recours involontaires et volontaires auxquels cela peut conduire. Cependant, nous observons également une certaine inadaptation des dispositifs AHI à ses déficiences : lorsqu'il était non-voyant seul le recueil social lui permettait de maintenir un lien avec les dispositifs d'urgence, s'il avait été dans une station de métro où le recueil social ne passait pas il aurait donc été entièrement « livré à lui-même » ; sa déficience motrice limite ses déplacements, il ne peut donc que très difficilement se rendre au sein de dispositifs AHI éloignés de son lieu de vie.

Conclusion

Pendant longtemps le « handicap » a été considéré comme un problème d'ordre médical et une caractéristique uniquement individuelle. Le fait de considérer que l'environnement, c'est-à-dire les entourages sociaux, matériels, organisationnels, etc., produisent tout autant du « handicap » que les déficiences ou les *incapacités* est relativement récent. Nous sommes tous héritiers de cette vision culturelle biomédicale qui continue d'influencer nos croyances, nos représentations et nos pratiques. La rédaction de ce rapport n'y a pas échappé. Pour contourner cette difficulté, nous avons fait le choix de nous appuyer sur la parole des personnes *sans-abri* concernées par une déficience motrice et/ou sensorielle, en ce sens qu'elles sont les premières expertes des situations qu'elles vivent [Gardou C., 2009]. Nous nous sommes donc placés du point de vue de ces personnes pour mieux comprendre deux dimensions : d'une part, leur expérience de la déficience et des limitations fonctionnelles ; de l'autre, leur perception du traitement social réservé au handicap [Revillard A., 2019] par les acteurs et les institutions des dispositifs AHI.

Si plus de la moitié des personnes concernées a rencontré une difficulté d'accès aux dispositifs AHI, les raisons de ce processus de non-recours effectif ne reposent pas principalement sur le fait qu'elles présentent une déficience motrice et/ou sensorielle, mais se comprennent plutôt dans la manière dont est vécue *l'expérience biologique et sociale du handicap* dans le processus d'incorporation de la *carrière de SDF*.

Les personnes à la rue avec une déficience motrice ou sensorielle ne sont pas égales selon que leur déficience est diagnostiquée et/ou reconnue ou non (par exemple, dans le cas de personnes étrangères et/ou n'ayant pas de reconnaissance administrative du handicap). Ces différences d'identification empêchent aussi parfois les dispositifs de s'adapter aux besoins liés aux différentes déficiences. Ainsi, les éventuelles adaptations des dispositifs, comme la mise en place de priorités particulières, ne peuvent être mises en œuvre en dehors de la mise en place d'une reconnaissance médicale et/ou administrative de la déficience. D'autre part les personnes interrogées témoignent, à partir de leurs expériences dans le monde du sans-abrisme, du fait que celui-ci est le plus souvent inadapté, voire « hostile », dans son fonctionnement. Dans une proportion moindre, mais dans une intensité importante, l'expérience sociale du handicap, lorsque la déficience est identifiée comme un facteur de discrimination positive, peut, à l'inverse, être un vecteur de priorisation pour une entrée dans le dispositif AHI. Les « déficiences » identifiées peuvent donc être ou devenir des ressources personnelles à mettre au profit d'une insertion dans le dispositif AHI.

Pour les personnes les moins intégrées à la *carrière, l'expérience biologique et sociale du handicap* tend surtout à se heurter au manque d'adaptation des infrastructures ou des règles de fonctionnement et crée alors une non-réception. Dans le cas des personnes présentant un rejet partiel des dispositifs AHI et celles ayant incorporé la *carrière, l'expérience biologique et sociale du handicap* vient exacerber les situations liées à la non-réception et alimenter le flux des raisons pour lesquelles elles s'inscrivent dans une non-demande volontaire. Dans le cas des personnes inscrites dans la *carrière de SDF, l'expérience biologique et sociale du handicap* est rendue compatible avec celle-ci, à l'aune des avantages et des inconvénients perçus dans l'usage

des dispositifs AHI, et cette compatibilité, même provisoire, vient renforcer le non-recours volontaire et généralisé.

Nous avons donc dû nous distancier du concept de non-recours, au profit des usages du dispositif AHI. Nous avons déterminé quatre types d'usage : « régulier », « rare involontaire », « partiel » et « rare volontaire ». Les expériences biologiques et sociales du handicap sont secondairement déterminantes dans le cas des usages « rare involontaire » et « partiel ». Dans le premier cas, il s'agit de personnes *sans-abri* récentes et migrantes qui cherchent à intégrer le dispositif AHI, mais qui n'en connaissent pas encore les rouages, qui ont en plus du mal à se repérer dans la société française et qui peuvent potentiellement être rejetées pour suspicions d'embolisation du système au détriment des personnes *sans-domicile* perçues comme locales. Le type de non-recours produit est principalement la non-connaissance. Dans le second cas, il s'agit de personnes *sans-domicile* aguerries qui fréquentent généralement les dispositifs d'hébergement social depuis plusieurs années et qui développent une approche critique du service rendu, d'autant plus qu'elles ne sont pas encore en phase d'acceptation de leur nouvel état social. Le type de non-recours produit est la non-demande. Pour finir, les expériences biologiques et sociales du handicap ne jouent qu'un rôle très secondaire dans le non-recours des personnes ayant un « usage rare volontaire » puisqu'elles ne sont qu'un argument de plus justifiant des pratiques établies depuis longue date qui les amènent à rejeter les usages des dispositifs AHI.

Au terme de cette recherche, le bilan est donc contrasté. Notre hypothèse présente le mérite de mettre en lumière une question sociale légitime pourtant ignorée scientifiquement. Les déficiences motrices et/ou sensorielles interviennent dans les processus de recours mis en œuvre par les personnes *sans-domicile* concernées, du fait de l'expérience biologique et sociale qu'elles génèrent : pour une grande moitié, il s'agit de non-recours et pour une petite moitié, il s'agit d'un recours priorisé. Dans les deux cas, ces processus ne sont pas connus ni probablement pensés. Cette recherche favorise donc leur reconnaissance. Aussi, cette recherche propose un regard novateur sur la typologie des usages des dispositifs AHI, dans lesquels les processus de non-recours jouent un rôle très important, même si les expériences biologiques et sociales du handicap ne jouent que secondairement.

Pour autant, ces freins sont-ils à négliger dans l'accès de ces populations aux dispositifs AHI ? Certes non, lorsqu'elles alourdissent encore le fardeau porté par des personnes déjà fortement entravées. Les « corps déficients » se heurtent aux inadaptations des dispositifs et cette « expérience » du sans-abrisme par les personnes présentant une déficience motrice et/ou sensorielle les rejettent vers le non-recours et donc vers une installation dans la rue et ses conséquences délétères du point de vue de la santé.

Comme un verre déjà plein, la goutte supplémentaire constituée par l'*expérience biologique et sociale du handicap*, non prise en compte par les dispositifs AHI, vient alors faire déborder le vase pour créer dans les cas les plus impactés, un non-recours généralisé. Ce stade critique est le plus souvent rencontré dans les parcours migratoires, créant une situation de handicap pour laquelle les causes biologiques et sociales sont fortement intriquées. Le risque se situe également dans les parcours qui inaugurent les dynamiques d'incorporation de la *carrière de*

SDF (« usage partiel »), chez les usagers récents du dispositif AHI, qui, pris dans un *non-recours partiel*, peuvent rapidement entrer plus avant dans les *processus de désadaptation-réadaptation* et rejoindre alors les *sans-abri* de longue date (« usage rare volontaire »), dans le cadre d'un futur non-recours généralisé.

Dès lors, comment transférer une analyse de type sociologique (phase 1) dans une dynamique susceptible de proposer des modifications aux acteurs du champ professionnel concerné (phase 2) ? Pour ce faire, la mobilisation de la notion de parcours nous semble constituer une piste intéressante. Utilisée dans le champ de la santé (au sens large de l'OMS), la notion de parcours de vie désigne l'ensemble des événements intervenant dans la vie d'une personne et les différentes « périodes » et transitions qu'elle connaît. Ces derniers affectent son bien-être physique, mental et social, sa *capacité* à prendre des décisions ou à maîtriser ses conditions de vie, ses interactions avec son entourage, sa participation à la vie sociale (CNSA, 2012).

D'un point de vue conceptuel et méthodologique, nous soumettrons aux trois groupes d'acteurs la manière dont nous avons posé la question dans cette première phase, notamment pour problématiser ce qu'est *l'expérience biologique et sociale du handicap*, dans la mesure où ce choix de perspective peut influencer sur la manière d'appréhender et d'analyser par les uns et les autres ce qu'est un parcours de vie.

Pour les « usages partiels » et les « usages rares involontaires », la notion de parcours permet de considérer ces types d'usagers comme en rupture de parcours, pouvant aboutir à un non-recours généralisé. Prévenir ces ruptures semble, du point de vue des chercheurs, nécessaire pour éviter une chute irréversible dans la rue et l'entrée associée dans la *carrière de SDF*. Dans la perspective du rapport dirigé par Denis Piveteau [2014], nous proposerons aux trois groupes d'acteurs de considérer que les personnes *sans-domicile* et *sans-abri* récentes, qui présentent une difficulté d'accès aux dispositifs AHI renforcée secondairement par une *expérience biologique et sociale du handicap*, sont à considérer comme des « usagers fragiles », ou en situation de fragilité et qu'il convient de réfléchir à des modalités de réforme des dispositifs et institutions concernés⁵¹.

Toujours selon le rapport « Zéro sans solution », voici quelques pistes de réflexion, qui visent à mettre en œuvre :

- une fonction de vigilance qui consiste à savoir prendre l'initiative, à ne pas attendre l'urgence ou le dernier moment, vis-à-vis de la personne fragile, dans une attitude de proposition créative ;
- une fonction de coordination qui consiste à soulager l'utilisateur, lorsqu'il est en situation fragile ou « complexe », de tout ou partie de la gestion cohérente des multiples intervenants éducatifs, sociaux et soignants mobilisés, dans une action collective qui peut aller jusqu'à la « gestion de cas » ;
- une fonction de soutien ou de « renforcement des *capacités* » qui consiste à élever le niveau de choix, d'influence et de contrôle que peut avoir l'utilisateur fragile sur les

⁵¹ Cette proposition sera discutée dans les trois groupes d'acteurs et éventuellement être modifiée, rejetée ou faire l'objet d'avis différenciés

événements de sa vie et ses rapports avec les autres, dans une approche d'*advocacy* (plaidoyer) ou de *coaching*.

Dans ce contexte, c'est le processus de non-réception qu'il faut absolument limiter, en pensant des actions préventives et en sortant d'une logique d'action basée sur l'urgence. Comment alors concilier une approche qui privilégie la vigilance et la prévention à une logique d'intervention basée sur l'urgence sociale ? Pourtant, la situation de nos enquêtés nécessite l'articulation de logiques d'action permettant de concilier à la fois les dispositifs de l'urgence sociale et une approche du parcours, qui par définition, est une construction au long cours.

Enfin, si certaines personnes *sans-domicile* qui présentent une déficience motrice et/ou sensorielle sont prioritaires pour accéder aux dispositifs AHI, pourquoi la même cause ne produit-elle pas la même conséquence ? Quelles autres dimensions, conditions initiales, processus entrent en jeu pour expliquer la diversité des situations étudiées en première phase ? C'est peut-être la question la plus complexe que la suite de la recherche pourrait contribuer à résoudre.

Bibliographie

Livres et chapitres de livres :

Anderson Nels (2014 ; 1^{re} édition : 1923). *Le Hobo, sociologie du sans-abri*. Paris, France : Armand Colin.

Angeras Anaïs (2012). *Du nomadisme contemporain en France. Avec les saisonniers agricoles en camion*. Lulu.com.

Bagla Lusin (2003). *Les organisations sociales*. Paris, France : La découverte, Repères.

Barreyre Jean-Yves (2014). *Éloge de l'insuffisance. Les configurations sociales de la vulnérabilité*. Paris, France : Éditions Erès

Beaune Jean-Claude (1983). *Le vagabond et la machine. Essai sur l'automatisme ambulatoire : médecine, technique et sociétés, 1880-1910*. Paris, France : Champ Vallon.

Becker Howard (1985 ; 1^{re} édition : 1963). *Outsiders. Études de sociologie de la déviance*. Paris, France : Métailié.

Becker Howard (2002 ; 1^{re} édition : 1998). *Les ficelles du métier. Comment conduire sa recherche en sciences sociales*. Paris, France : La découverte, Grands repères.

Benoist Yann (2009). *Les sans-logis face à l'ethnocentrisme médical. Approche ethnographique d'un système de soins*. Paris, France : L'Harmattan.

Bihl Alain, Pfefferkorn Roland (2008). *Le système des inégalités*. Paris, France : La découverte, Repères.

Blanc Alain (2006). *Le handicap ou le désordre des apparences*. Paris, France : Armand Colin

Boudon Raymond (2011 ; 1^{re} édition : 1973). *L'inégalité des chances. La mobilité sociale dans les sociétés industrielles*. Paris, France : Fayard, Pluriel.

Bourdieu Pierre, Passeron Jean-Claude (1970). *La reproduction. Éléments pour une théorie du système d'enseignement*. Paris, France : Les éditions de minuit, Le sens commun.

Bourdieu Pierre, Passeron Jean-Claude (1985 ; 1^{re} édition : 1964). *Les héritiers. Les étudiants et la culture*. Paris, France : Les éditions de minuit, Le sens commun.

Brousse Cécile, Firdion Jean-Marie, Marpsat Maryse (2008). *Les sans-domicile*. Paris, France : La découverte, Repères.

Chopin Katia, Gardella Edouard (2013). *Les sciences sociales et le sans-abrisme. Recension bibliographique de langue française 1987-2012*. Saint-Étienne, France : Publication de l'université de Saint-Étienne, « Sociologie » matière à penser.

- Colliot-Thélène Catherine (2006). *La sociologie de Max Weber*. Paris, France : La découverte, Repères.
- Damon Julien (2012 ; 1^{re} édition 2002). *La question SDF*. Paris, France : PUF, Le lien social.
- Darmon Muriel (2008 ; 1^{re} édition 2003). *Devenir anorexique. Une approche sociologique*. Paris, France : La découverte/poche.
- Declerck Patrick (2001). *Les naufragés. Avec les clochards de Paris*. Paris, France : Plon, Terre Humaine/Poche.
- De Singly François (2006). *Le questionnaire. L'enquête et ses méthodes*. Paris, France : Armand Colin, 128.
- Durkheim Émile (2005 ; 1^{re} édition 1930). *Le suicide*. Paris, France : PUF, Quadrige.
- Durkheim Émile (2005 ; 1^{re} édition 1937). *Les règles de la méthode sociologique*. Paris, France : PUF, Quadrige.
- Fougeyrollas Patrick (2010). Le *processus de production du handicap (PPH)*. In : *Le funambule, le fil et la toile*. P. 147-171. Laval, Québec : Presse de l'Université de Laval.
- Gaboriau Patrick, Terrolle Daniel (2003). *Ethnologie des sans-logis. Étude d'une forme de domination sociale*. Paris, France : L'Harmattan, Logiques sociales.
- Goffman Erving (1956). *La mise en scène de la vie quotidienne*. Tome 1 *La présentation de soi*, Tome 2 *Les relations en public* : Les Éditions de Minuit, Le sens commun, 1973
- Goffman Erving (1968). *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux*. Paris, France : Les éditions de minuit, Le sens commun.
- Hughes Everett (1958). *Men and their work*. Glencoe, United States : The free press.
- Kaufmann Jean-Claude (2008). *L'entretien compréhensif. L'enquête et ses méthodes*. Paris, France : Armand Colin, 128.
- Maranda Marie-France (2002). *Contrainte et action : psychodynamique du travail des conseillers en emploi*. In Châtel Vivianne et Soulet Marc-Henry (sous la direction de), *faire face et s'en sortir. Volume 1 : négociation identitaire et capacité d'action*. P. 119-126. Fribourg, Suisse : Édition Universitaire Fribourg Suisse, collection RES Socialis.
- Meca Pedro (1997). *Contrebandiers de l'espoir*. Paris, France : Grasset.
- Merleau-Ponty Maurice (1945). *Phénoménologie de la perception*. Paris, France : Gallimard, collection Tel 1985
- Meunier Frédérique (2019). *Paroles d'exclus. Handicap, combien au bord du chemin ?* Paris, France : L'Harmattan.
- Noblet Pascal (2010). *Pourquoi les SDF restent dans la rue*. La Tour-d'Aigues, France : L'aube.

Pichon Pascale (2010). *Vivre dans la rue. Sociologie des sans domicile fixe*. Paris, France : Publications de l'Université de Saint-Etienne.

Pimor Tristana (2014). *Zonards. Une famille de rue*. Paris, France : PUF, Partage du savoir.

Quesemand Zucca Sylvie (2007). *Je vous salis ma rue. Clinique de la désocialisation*. Paris, France : Stock, Un ordre d'idée.

Rullac Stéphane (2015). *SDF une trilogie*. Paris, France : L'Harmattan.

Rullac Stéphane, Carotenuto-Garot Aurélien (2015). *SDF*. In Rullac Stéphane et Ott Laurent (sous la direction de), *Dictionnaire pratique du travail social*. P. 437-440. Paris, France : Dunod, *Action sociale*.

Rullac Stéphane, Carotenuto-Garot Aurélien (2015). Urgence sociale. In Rullac Stéphane et Ott Laurent (sous la direction de), *Dictionnaire pratique du travail social*. P. 475-479. Paris, France : Dunod, *Action sociale*.

Strauss Anselm (1991). *La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme*. Paris, France : L'Harmattan, Logiques sociales.

Vexliard Alexandre (1998 ; 1^{re} édition 1957). *Le Clochard*. Paris, France : Desclée de Brouwer, Sociologie clinique.

Warin Philippe (2016). *Le non-recours aux politiques sociales*. Grenoble, France : PUG, Libres cours politique.

Weber Max (1964 ; 1^{re} édition : 1904-1905). *L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme*. Paris, France : Plon, Recherches en Sciences humaines.

Zeneidi-Henry Djemila (2002). *Les SDF et la ville. Géographie du savoir-survivre*. Paris, France : Bréal, D'autre part.

Articles de revues :

Brémond Piu, Gérardin Elisabeth, Ginestet Julia (2002/2). En quoi l'urgence sociale interroge-t-elle les pratiques professionnelles ? *EMPAN*, n° 46, p. 129-135. ISSN : 1152-3336. ISBN : 2 749 200 563.

Brousse Cécile (2006). Le réseau d'aide aux *sans-domicile* : un univers segment. *Economie et Statistique*, n° 391-392, p. 15-34. DOI : <https://doi.org/10.3406/estat.2006.7152>.

Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) (1996). Accès aux droits sociaux, non-recours aux prestations, complexité. *Recherche et Prévision*, n° 43. URL : https://www.persee.fr/issue/cnf_1149-1590_1996_num_43_1.

Carotenuto-Garot Aurélien (2019). La file latente de la sortie de rue : les critères de l'attente. *Strathèse*, n° 9. URL : <https://strathese.unistra.fr/strathese/index.php?id=1543>.

Chapireau François (2001/4). La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé. *Gérontologie*, volume 24, n° 99, p. 37-56. ISSN : 0151-0193.

Damon Julien (2002/3). Les « S.D.F. », de qui parle-t-on ? *Population*, n° 57, p. 569-582. ISSN : 0032-4663.

Damon Julien (2003/3). Les *SDF* en France : difficultés de définition et de prise en charge. *Journal du droit des jeunes*, n° 223, p. 30-35. ISSN : 2114-2068.

Deluchey Jean-Jacques (2006/2). Le référentiel AHI : de la théorie aux réalités. *Vie sociale*, n° 2, p. 67-77. ISSN : 0042-5605.

Fillieule Olivier (2001/1). Proposition pour une analyse processuelle de l'engagement individuel. *Revue française de science politique*, n° 51, p. 199-215. ISSN : 0035-2950. ISBN : 2 724 628 780.

Fougeyrollas Patrick, Roy Kathia (1996). Regard sur la notion de rôles sociaux. Réflexion conceptuelle sur les rôles en lien avec la problématique du *processus de production du handicap*. *Service social*, vol. 45, n° 3, p. 31-54. DOI : <https://doi.org/10.7202/706736ar> [adresse copiée.](#)

Kerr Scott (1982). *Deciding about supplementary pensions: a Provisional Model*. *Journal of Social Policy*, vol. 11, n° 4, p. 505-517. DOI : <https://doi.org/10.1017/S0047279400022558>.

Levy Julien (2015/3). L'urgence sociale à l'épreuve du non-recours. *Plein droit*, n° 106, p. 7-10. ISSN : 0987-3260. ISBN : 9 971 987 326 008.

Mordier Bénédicte (2016). Introduction de cadrage les *sans-domicile* en France : caractéristiques et principales évolutions entre 2001 et 2012. *Economie et statistique*, n° 488-489, p. 25-35. DOI : <https://doi.org/10.3406/estat.2016.10709>.

Ravaud Jean-François (1999). Modèle individuel, modèle médical, modèle social : la question du sujet. *Handicap*, Revue de sciences humaines et sociales. CTNERHI

Revillard Anne (2019). L'expérience sociale du handicap. *OSC Papers*, n° 2019-2, SciencesPo.

Ringeling Arthur (1981). *The passivity of the administration*. *Policy and politics*, vol. 9, n° 3, p. 275-309.

Santelli Emmanuelle (2019/2). L'analyse des parcours. Saisir la multi-dimensionnalité du social pour penser l'*action sociale*. *Sociologie*, vol. 10, n° 2, p. 153-171. ISSN : 2108-8845. ISBN : 9 782 130 821 915.

Tabin Jean-Pierre, Leresche Frédérique (2019). Une critique furtive de l'État social. *Émulations revue de sciences sociales, varia*. ISSN : 1784-5734. DOI : 10.14428/emulations.varia.026.

Van Oorshot Wim (1996). Les causes du non-recours. Des responsabilités largement partagées. *Recherches et Prévisions*, n° 43, p. 33-49. DOI : <https://doi.org/10.3406/caf.1996.1728>.

Van Oorschot Wim, Math Antoine. La question du non-recours aux prestations sociales. *Recherches et Prévisions*, n° 43, p. 5-17. DOI : <https://doi.org/10.3406/caf.1996.1725>.

Warin Philippe (2018). Ce que demande la non-demande. *La vie des idées, varia*.

Yaouancq Françoise, Lebrère Alexandre, Marpsat Maryse, Régnier Virginie, Legleye Stéphane, Quaglia Martine (2013). L'hébergement des *sans-domicile* en 2012, Des modes d'hébergement différents selon les situations familiales. *INSEE Première*, n° 1455. URL : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281324>.

Rapports et enquêtes :

Arènes Jean-François, Pierre-Marie Emmanuelle, Galois Géraldine, Pages Emmanuelle (2018). *Les dispositifs d'hébergement adapté dans la métropole du grand Paris*. DRIHL Île-de-France. Atelier parisien d'urbanisme. URL : http://www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/dispositifs_hebergement_et_logement_adapte.pdf.

Audry Jean-Marie (2011). *Sans-abri à Paris. La présence des sans-abri sur le territoire parisien et l'action de la collectivité pour aider à leur réinsertion*. Observatoire parisien de l'Insertion et de la Lutte contre l'Exclusion. Atelier parisien d'urbanisme. URL : <https://www.apur.org/fr/nos-travaux/abri-paris-presence-abri-territoire-parisien-action-collectivite-aider-reinsertion>.

Barreyre Jean-Yves, Makdessi Yara (2007) *Handicap d'origine psychique et évaluation des situations*, Volet 1 Recherche documentaire. CREA Île-de-France, CNSA

Baumgarten Sarah, Laidebeur Paule, Betremieux Nathalie, Fabre Jérôme, Vacher Thomas (2011). *Les conditions de vie des personnes en situation de handicap dans le Nord-Pas-De-Calais*. INSEE Nord-Pas-de-Calais. URL : https://www.epsilon.insee.fr/jspui/bitstream/1/24374/1/reNPC_conditions_vie_handicap_2011.pdf.

Brousse Cécile (2006). *Première partie : définition de la population sans-domicile et choix de la méthode d'enquête*. Insee-Méthode, n° 116. URL : <file:///D:/Recherche%20FIRAH/Textes%20à%20lire/L'enquête%20sans-domicile%202001%20première%20partie.pdf>

Carotenuto-Garot Aurélien (2015). *Éléments de diagnostic des dispositifs d'urgence du Val-d'Oise... Regards croisés d'usagers et de professionnels*. ESPERER 95. URL : <http://esperer->

[95.org/wp-content/uploads/1%C3%A8re-enqu%C3%AAte-Diagnostic-des-dispositifs-durgence-Juin-2015.pdf](https://www.95.org/wp-content/uploads/1%C3%A8re-enqu%C3%AAte-Diagnostic-des-dispositifs-durgence-Juin-2015.pdf).

Classification Internationale du fonctionnement du handicap et de la santé — CIF (2001). Organisation mondiale de la Santé Genève. <https://mahvie.ca/boutique/fr>

Fougeyrollas Patrick et al, (2018) *Classification internationale Modèle de développement humain-Processus de production du handicap (MDH-PPH)*, RIPPH <https://mahvie.ca/boutique/fr/classification-internationale-modele-de-developpement-humain-processus-de-production-du-handicap-mdh-pph-p114/>

Gardella Edouard, Arnaud Amandine (2018). *Le sans-abrisme comme épreuve d'habiter. Caractériser statistiquement et expliquer qualitativement le non-recours aux hébergements sociaux*. Observatoire du *SAMU social* de Paris. Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale. URL : http://www.onpes.gouv.fr/IMG/pdf/gardella-e._arnaud-a_-_sans-abrisme_non-recours_-_rapport_obsssp-onpes.pdf.

Molinier Marie, Pierre-Marie Emmanuelle, Crouzet Joséphine, Le Julie (2018). *Le handicap à Paris. Analyse des tendances récentes*. Observatoire parisien du handicap. Mairie de Paris. Atelier parisien d'urbanisme. URL : https://www.apur.org/sites/default/files/documents/publication/etudes/oph_handicap_paris_analyse_tendances_recentes.pdf.

Pierre-Marie Emmanuelle, Roger Sandre, Chausse Marie-Lorraine, Labrador Jessica (2014). *Les sans-domicile dans l'agglomération parisienne : une population en très forte croissance*. INSEE Île-de-France. Atelier parisien d'urbanisme. URL : <https://www.epsilon.insee.fr/jspui/bitstream/1/22237/1/alap423.pdf>.

Piveteau Denis, Acef Saïd, Debrabant François-Xavier, Jaffre Didier, Perrin Antoine (2014). « Zéro sans solution » : *Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches*. URL : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Zero_sans_solution_.pdf

Rapport annuel de la fondation de l'abbé Pierre (2015). *L'état du mal-logement en Île-de-France. Éclairage régional*. Agence régionale Île-de-France de la Fondation Abbé Pierre et son Espace solidarité Habitat. URL : [GLOSSAIRE- 16 FEV JAUNE DIAPO V6.ppsx](https://www.fondation-abbepierre.org/IMG/pdf/GLOSSAIRE-16_FEV_JAUNE_DIAPO_V6.ppsx).

Rapport annuel de la fondation de l'abbé Pierre (2019). *L'état du mal-logement en France*. Fondation de l'abbé Pierre. N° 24. URL : https://www.fondation-abbepierre.fr/documents/pdf/rapport_complet_etat_du_mal_logement_2019_def_web.pdf.

Rapport de la direction générale de l'action sanitaire et sociale (2005). *Accueil, hébergement, insertion. Référentiel national*. DGAS. URL : https://www.federationsolidarite.org/images/stories/migration/843_referentiel_national__prestations_dispositif_accueil_hebergement_insertion.pdf.

Rapport de l'Observation parisien (2018). *Le handicap à Paris, analyse des tendances récentes*. APUR et DASES. URL : <https://www.apur.org/fr/nos-travaux/handicap-paris-analyse-tendances-recentes>.

Rapport d'activité SIAO 75 (2018). Groupement de coopération sociale et médico-sociale. SIAO insertion 75. URL : <https://siao75.fr/uploads/RAO-2018-SIAO-I-75-1.pdf>.

Rapport d'activité SIAO 95 (2018). ESPERER 95. URL : <http://esperer-95.org/wp-content/uploads/RA-2018-SIAO.pdf>.

Rapport d'activité SIAO 78 (2017). Agir Combattre Réunir. URL : <http://www.sisiao.net/ra78/RAPPORT%20D%20ACTIVITE%202017%20SIAO78.pdf>.

Rapport d'activité SIAO 92 (2016). Groupement de coopération sociale et médico-sociale SIAO des Hauts-de-Seine. URL : <http://siao92.fr/rapport-dactivite-2016-2/>.

Rapport de la 2^e édition de la nuit de la solidarité à Paris (2019). Mairie de Paris. Atelier parisien d'urbanisme. URL : <https://www.apisite.paris.fr/paris/public/2019%2F2%2FNuit%20de%20la%20solidarit%C3%A9%202019%20Bilan%20et%20perspectives.pdf>.

Rapport du jury d'audition de la conférence de consensus « sortir de la rue » (2007). FNARS. URL : https://www.federationsolidarite.org/images/stories/documentation/rapport_jury_audition.pdf

Ravaud Jean-François, Delcey Michel, Abdou Papa (2002). *Épidémiologie des handicaps moteurs et données sociales de base*. APF France Handicap. URL : http://www.moteurline.apf.asso.fr/IMG/pdf/epidemio_hpm_JFR_MD_PA_22-37.pdf.

Guides destinés aux acteurs et usagers du *secteur AHI*

Guide de l'accès au logement à l'usage des travailleurs sociaux (2017). DRIHL, Repères. URL : http://www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/guide_de_l_acces_au_logement_a_l_usage_des_travailleurs_sociaux.pdf.

Guide solidarité à Paris (hiver 2018-2019). Mairie de Paris. URL : <https://cdn.paris.fr/paris/2019/07/24/0ab87fed0b08e570d1b163360f9187e7.pdf>.

Annexe : versions longues des extraits d'entretiens

3.1 *Les types de non-recours aux dispositifs AHI pour cause des déficiences motrices et/ou sensorielles*

Rolland (1^{er} extrait, 3,1 impact de l'*expérience biologique et sociale du handicap non-recours*) :

« **Et au P. (un *centre d'accueil de jour* du nord de Paris qu'il a fréquenté régulièrement), est-ce que la structure est adaptée à votre handicap ? Ça va ou il y a des choses à revoir ?** Non, au P. ce n'est pas du tout adapté, il faut des gens pour vous accompagner à tout moment parce que c'est un grand salon. Vraiment pour une personne handicapée et particulièrement dans mon cas, je pense que je fais beaucoup d'efforts à mon niveau. Je me bats beaucoup, je fais beaucoup d'efforts en termes de déplacement. J'ai fait le Centre de réhabilitation des aveugles au Cameroun, qui permet aux personnes malvoyantes et non voyantes d'être réhabilitées dans leur situation, d'avoir des mesures d'adaptabilité pour pouvoir vivre avec deux personnes valides. Ça, c'était au Cameroun. Maintenant, la France, ce n'est pas le Cameroun, c'est autre chose. Ce sont des rues, ce ne sont pas les mêmes rues. Le système n'est pas le même, beaucoup de choses sont très différentes. À mon niveau, je me dis que je ne vais pas mal, mais j'ai besoin d'autres outils, d'accompagnement et autres mesures d'adaptabilité, et certainement aussi d'assistance pour pouvoir m'en sortir. Je rencontre par exemple des non-voyants qui ont des chiens guides, d'autres ont des cannes qui parlent, qui ont des GPS, qui peuvent leur indiquer la rue où ils se trouvent. Je rencontre des non-voyants qui ont des bips. Il y a plein de choses qui permettent aux non-voyants de vivre un peu mieux. Parce qu'en tant que non-voyants, il est difficile de vivre bien, mais nous pouvons vivre au moins un peu mieux et nous déplacer un peu plus facilement, communiquer un peu plus facilement avec les autres personnes qui ne sont pas dans la même situation que nous. Ce n'est jamais facile quand nous allons dans un centre ou quoi que ce soit. Mais s'il faut choisir où aller, pour un non-voyant, je dirai qu'il est bien qu'il soit dans un endroit où il y a dès le départ des mesures d'adaptabilité qui lui permettent d'être un peu autonome. Il est vrai qu'il aura toujours besoin d'assistance parce qu'un non-voyant ne sera jamais à 100 % autonome. Aucun non-voyant au monde, quelle que soit la formation qu'il a reçue, je ne l'ai jamais entendu, n'est à 100 % autonome. Le handicap est une réalité que nous ne pouvons pas ignorer ni contourner. Après, nous avons toujours besoin d'aide. Mais au moins, il y a des mesures d'adaptabilité qui permettent que nous ne soyons pas tellement une charge ou un fardeau pour les autres. C'est pour cela qu'à la maison, comme vous venez de le dire, il vaut mieux que le non-voyant soit dans un cadre ou au moins il sait que la chambre est à gauche, les toilettes sont à droite, la douche, etc. le tout assez rapproché. Au bout d'un moment, en allant plusieurs fois dans les différents endroits, il peut facilement se repérer. Mais si vous mettez un non-voyant quelque part, pour la douche vous l'envoyez, je ne sais pas, vers le boulevard A. (un des boulevards des maréchaux). Je vous assure que c'est la galère, c'est chaud ! **Parce que par exemple, pour vous laver, vous faites**

comment ? Vous allez dans les bains-douches, les douches publiques ? Quand j'étais dans la rue ? **Oui.** Justement c'est une autre question. Je passais des jours sans me laver. Je passais des jours sans me laver. Je prenais quelquefois un bain quand le 115 me prenait pour dormir au Centre F. (un *centre d'hébergement d'urgence* à la nuitée situé dans le sud de Paris). Là-bas, je prenais rapidement un bain parce qu'il fallait sortir rapidement. Parfois je passais des jours sans prendre de bain. [...] **Et cela va mieux maintenant que vous êtes là (il est actuellement stabilisé dans un hébergement d'urgence) ?** Je peux dire que cela va mieux, au moins je suis dans un hébergement, je ne suis pas à la rue. Même si j'essaie encore de me repérer parce que j'ai perdu mes repères. Ce n'est pas toujours évident de partir de ma chambre pour les toilettes, ou bien quand je reviens, savoir s'il faut prendre à ma gauche ou à ma droite pour l'ascenseur. Je m'égare tout le temps. Dans la chambre je ne suis pas seul, j'ai un voisin. Il ne m'embête pas, il est très gentil, cool, calme, mais dans ma situation, comme je vous l'ai dit, une personne non voyante a toujours besoin de mesures d'adaptabilité. La mesure la plus efficace est quand vous êtes seul dans une pièce. Parce que vous savez où vous posez votre truc, ici ou là. Mais quand il y a une autre personne, vous tombez de temps en temps sur des bagages des gens. Hier par exemple, j'ai confondu et je me suis retrouvé sur le lit de mon voisin. Il y a des trucs comme cela. Ce n'est pas parce que je ne veux pas partager la chambre, cela n'a rien à y voir. Mais dans cette situation-ci, si je suis seul dans une pièce, je n'ai pas à tomber sur la chaise de quelqu'un d'autre ou peut-être déranger la table de quelqu'un d'autre, c'est plus pratique. **Cela peut créer des embrouilles après.** Voilà. C'est un peu plus pratique. Par exemple, je suis sorti l'autre jour pour aller me laver. Je ne sais pas si c'est par erreur, je suis revenu, rentré dans la chambre, à peine ressorti, quelqu'un m'a embrouillé. Je suis juste sorti avec ma serviette et quand je suis revenu, la chambre était fermée. Je me retrouve devant la chambre avec la serviette et le bermuda. Il a fallu qu'une des TS vienne ouvrir. Il y a plein de petites situations comme cela. Ce n'est pas facile, mais ça ne me dérange pas du tout, vous voyez, d'avoir quelqu'un dans la chambre. Lui, c'est quelqu'un qui ne dérange pas. Mon voisin est quelqu'un de très cool et de très calme. Nous nous parlons beaucoup, on communique beaucoup. Mais toujours est-il que s'il faut parler de mesures d'adaptabilité pour un non-voyant, de situation définitive, si j'ai à choisir je dirai non. Si je suis dans une petite chambre à moi, c'est encore plus pratique. Parce que je sais où je pose mes choses et je sais comment les retrouver. Je sais comment m'organiser sans avoir peur de bousculer la chose d'autrui, tomber sur le verre de quelqu'un et le casser, c'est un peu ça le truc. [...] Donc en aucun endroit, pour une personne dans ma situation, ce sera facile. Donc à un moment donné, il faut aussi s'adapter et essayer de surmonter la difficulté et prendre cela un peu comme quelque chose qui est là et qu'il faut juste surmonter. **Un défi à dépasser.** Voilà. Parce que si on s'accroche à cela, on va s'apitoyer sur son sort et on ne fera rien. Et ce qui est sûr c'est que ce sera la même chose partout. Il va falloir s'adapter, apprendre les repères et nulle part, je crois, ce sera facile. C'est un bon passage ici parce que c'est à Paris et s'il y a des démarches, peut-être dans le XVIIIe ou dans le XXe, ce sont des arrondissements qui sont à côté. Certainement plus accessible que peut-être Porte d'Italie ou Porte d'Ivry, je ne sais pas. **Vous connaissez bien le nord de Paris donc, au final, vous êtes assez près.** Voilà. C'est quand même un peu passable. Comme je l'ai dit, ce ne sera jamais parfait. Ce sera toujours difficile parce que quand je sors pour aller à T. (un quartier du nord de Paris), je marche et je sais qu'il faut prendre à droite et longer tout droit, mais à un niveau, je suis obligé de m'arrêter parce que je ne sais pas à quel moment il faut traverser et je ne peux pas prendre le risque de

traverser seul la route. Alors je dois m'arrêter et attendre que quelqu'un passe pour lui dire, « s'il vous plaît, j'ai envie de traverser, est-ce que vous pouvez m'aider ? » Et si la personne m'aide, parfois je lui dis "S'il vous plaît, je dois arrêter à tel endroit pour prendre tel bus, et si elle est gentille, elle m'accompagne jusqu'à l'arrêt de bus, ou elle m'aide à traverser et me met sur le chemin en me disant « vous allez tout droit et vous tomberez sur l'arrêt de bus ». C'est comme cela que j'arrive un peu à me débrouiller. **Et puis à force, vous commencez peut-être à vous repérer, au final. Bientôt, si vous restez là, vous pourrez peut-être vous déplacer seul ?** Effectivement, avec le temps cela ira certainement de mieux en mieux. Il y aura peut-être aussi des accompagnements sociaux au niveau des associations pour non-voyants. J'ai parlé avec une bénévoles du P. (*centre d'accueil de jour* qu'il fréquente régulièrement) qui est malvoyante comme moi. Elle est bien instruite dans le domaine des personnes non voyantes ici en France. Elle a un chien guide, elle a pas mal d'outils justement dont elle m'a parlé et qui m'intéressent, bien sûr. Ce sont des choses qui vont m'aider davantage à devenir un peu plus autonome. Je crois qu'avec tout cela, ça ira certainement beaucoup mieux. **C'est peut-être cela aussi qui est un défi quand vous étiez *sans-abri*. Vous n'aviez aucun endroit d'attitré, en fait. Donc vous ne pouviez pas vous créer de repères, vous ne pouviez pas vous adapter, au fond. Vous me dites si je me trompe.** Si vous ne savez pas où vous vous retrouverez demain, vous n'avez aucun endroit à vous, vous ratissez çà et là et c'est plus compliqué. **Alors que là, vous pouvez vous créer des repères, vous pouvez vous adapter. Vous voyez ce que je veux dire ?** Effectivement, la stabilité pour une personne dans cette situation c'est très indispensable. Sinon, vous êtes perdu. C'est pour cela que pour résumer, je dirais que pour une personne aveugle, pour une personne qui voit un peu, cela peut être un peu différent. S'il voit un mouvement, s'il sent que la personne veut l'agresser, il peut fuir ou peut-être faire autre chose. Mais une personne qui n'a aucune visibilité, comme je disais au début de l'entretien, et qui se retrouve dans la rue, c'est une situation dangereuse et sûrement catastrophique. [...] **Au niveau des structures, nous en avons peut-être parlé un peu maintenant, mais avez-vous des idées d'autres choses que nous pourrions mettre en place pour adapter à votre situation, pour que ce soit plus adapté ?** Oui, peut-être une machine adaptée parce que même si ce n'est pas mauvais de demander de l'aide pour mettre vos vêtements, mais je crois que c'est possible aussi de trouver des machines à laver et à sécher le linge où l'on peut vous guider pour appuyer comme ci, comme cela, ou cela ouvre et vous mettez vos vêtements et vous pouvez tourner comme cela pour programmer, ou bien sortir pour mettre dans telle machine. Je crois que cela aide aussi de savoir que vous-même, si vous avez des vêtements sales, vous pouvez les mettre directement dans la machine. Vous n'êtes pas là tout le temps, les gens sont gentils, mais en termes de vêtements, on s'habille parfois tout le temps et les vêtements se salissent un peu vite. Alors vous avez souvent tendance à vouloir dire "S'il vous plaît, il faut mettre mes vêtements en machine". Si vous pouvez le faire vous-même, je pense que c'est plus simple. Pour cela aussi, nous pouvons trouver des solutions plus adaptées. C'est possible aussi. **Peut-être faire une machine en braille, par exemple, pour que vous puissiez lire.** Oui, il y a des machines, je crois. Mais il y a des machines simples. Par exemple, le téléphone que j'ai n'est pas en braille. Vous pouvez sentir les touches espacées. Moi je peux sentir les touches. Celle-là c'est le 1, et le 3, 4, 5, 6 (il me montre en touchant en même temps les touches de son téléphone). [...] Et si vous lancez ici, c'est parti. Il y a des trucs simples comme cela, ce n'est pas automatiquement du braille. Par le touché, on peut faire facilement. Il peut y avoir des trucs

plus simples qui vous permettent de vivre dans de meilleures conditions. Une machine pour laver les vêtements et d'autres solutions pour faire de petites choses. Il y a des choses qui sont plus compliquées, pour lesquelles il faut imaginer. Après, au fur et à mesure, selon les possibilités, selon les *capacités*, on sent ce que vous pouvez peut-être arriver à faire ce que vous ne pouvez pas. Avec ceux qui vous accompagnent, tout cela est peut-être envisageable et on peut voir ce que vous avez à faire et vos limites. Parce que nous avons des limites, il y a des choses que je ne peux faire, même si je fais n'importe quoi. Je ne peux pas. Cela ne dépend pas de moi, mais ce que je peux faire, franchement, je fais l'effort de le faire. Tout cela est à voir. Mais la première des choses, c'est la stabilité. Comme cela vous pouvez sortir, avoir des repères, vous avez des voisins à côté, si vous partez, vous savez quel métro ou quel bus prendre. Cela, c'est vraiment les premières des choses importantes. Ensuite, le reste peut venir petit à petit. **Avez-vous un autre exemple de choses que l'on pourrait améliorer ou c'est tout de ce point de vue et nous pourrions y réfléchir ensemble plus tard ?** Oui, dans les choses à améliorer, je pense qu'il y a aussi le côté cuisine qui est très difficile. Par exemple, j'ai tenté la cuisine quelques fois, mais cela n'a pas été possible. **Vous voulez dire faire la cuisine ?** Oui, c'est quelque chose qui m'a dépassé. Parce que je ne sais pas à quel moment l'huile est cuite et parfois cela brûle. Je ne sais pas à quel moment la sauce crame. Il y a beaucoup de choses. Il faut tourner, j'ai essayé parce que j'ose beaucoup. Mais parfois je me suis aussi un peu coupé les doigts avant de pouvoir couper les trucs. J'ai donc réalisé que c'est une de mes limites. Je ne sais pas quelles possibilités on peut trouver, peut-être une personne pour vous donner un coup de main de temps en temps. À ce niveau, je n'en sais rien. Peut-être des bénévoles qui ne vous accompagneraient pas partout, mais au moins pour les rendez-vous officiels. Il y a des endroits où vous pouvez vous débrouiller et demander aux gens en chemin, comme je le fais. Mais quand il s'agit de rendez-vous officiels, où il faut arriver à l'heure, s'il faut y aller dans les conditions où j'y vais, je vais arriver en retard. Cela va créer des problèmes. Trouver peut-être que des bénévoles qui peuvent vous accompagner pour ces rendez-vous officiels et sérieux pour l'administratif, c'est aussi une autre solution."

Rolland (2^e extrait, 3,1 impact de l'expérience biologique et sociale du handicap non-recours) :

« Je me souviens du restaurant d'une autre compatriote et je vais là-bas, je m'assois et lui explique la situation. On me trouve quelque chose à manger, je mange. Et puis j'appelle le 115. **D'accord. C'est elle qui vous a informé pour le 115 ou vous le saviez déjà avant ?** Non, je savais déjà. **Eh oui, puisque vous étiez 2 ans à Paris.** Voilà, donc j'appelle le 115 et je leur dis que je suis là, je m'appelle untel et je suis revenu de la Suisse, que j'avais fait une procédure ici et cela n'a pas marché, j'étais menacé de quitter le CADA et ils avaient déjà appelé le 115. Je risquais de me retrouver à la rue. C'était avant de partir. Ils m'ont dit qu'ils avaient reçu un signalement pour moi à telle date. Je leur ai dit que c'était au moment où les choses basculaient et que j'étais menacé de quitter le logement que j'occupais. Et maintenant je suis revenu, après avoir été en Suisse où j'ai fait une procédure et on m'a renvoyé en France. [...] Donc on me dit que l'on va venir me voir sauf qu'ils ne viennent pas. Ils viennent un jour à 3 heures, 4 heures du matin. Je suis vraiment remonté. Je leur dis : "vous venez me voir à 4 heures du matin, je

vous ai appelé depuis 22 heures, 21 heures. Vous venez me voir à 4 heures du matin, j'ai déjà passé presque toute la nuit dehors, ça ne sert à rien." Parce que les centres où l'on vous amène c'est pour dormir quelques heures. Et après, on vous dit qu'il faut sortir. **Oui, à 6 heures du matin ou 7 heures du matin il faut sortir, c'est ça ?** Voilà et à quatre heures du matin, on vient me chercher, moi je leur dis : "non, je ne vais pas avec vous. Je vous ai appelés depuis hier, vous venez me prendre à 4 heures du matin, j'ai déjà passé la nuit dehors. Toute la nuit j'ai appelé." J'étais quelque part à M. (un quartier du nord de Paris), il y avait toute sorte de gars, de voyous qui passaient autour de moi. Et un compatriote est venu, il a patienté aussi avec moi jusqu'au moment où fatigué, il m'a aussi lâché. Et à 4 heures du matin, ils sont venus et j'ai dit non. Ce n'est pas sérieux : "Vous m'avez laissé passer la nuit dehors, vous m'amenez à cette heure-ci, je vais dormir combien de temps ? Après vous me ferez sortir, dans ce cas laissez-moi. On se verra ce soir parce que je ne vais toujours pas dormir, mais je jour va se lever bientôt." On a fini comme cela et ils m'ont dit oui, on va vous trouver une halte où vous pourrez aller chaque soir et sortir le matin. J'ai dit, "ça marche". On a conclu comme cela. Ils sont partis. [...] Et j'étais là, seul, et je ne savais vraiment pas quoi faire parce que je ne sais pas, j'étais remonté, j'étais perdu. Un compatriote est venu et m'a demandé, "vous faites quoi, là ?" Je lui explique et il me transporte avec sa voiture. Il me laisse dans le restaurant d'un compatriote, un peu comme un bar dansant qui veille jusqu'au matin. Donc je reste là-bas jusqu'à 7 heures du matin et je repars, mais je ne sais pas où je vais. Je vais où je peux, je marche, là où je trouve des bancs, je m'assois. Là où il n'y a pas de bancs, je me renseigne. "S'il vous plaît, y a-t-il un banc ici ?" [...] Le jour suivant, le 115 ne m'accorde pas la halte. Ils me disent qu'ils vont plutôt me ramener dans un centre vers la Porte R. (une porte du sud parisien) Ils me laisseront là-bas et le matin, je dois revenir sur le G. (un quartier du nord de Paris) vers Paris. Je leur dis que ce n'est pas possible : "Vous allez me jeter là-bas et le matin, qui va me ramener ?" Donc c'est comme cela les premiers jours, nous n'arrivons pas à nous entendre. Ils disent qu'ils vont me laisser là-bas, mais ils disent qu'ils ne sont pas responsables pour me ramener le matin. **Ce n'est pas très pratique comme situation.** Je leur dis, mais ce n'est pas possible, nous n'arrivons pas à nous accorder. C'est difficile. [...] Certains jours le 115 dit qu'il y a une seule place à Porte R., mais nous ne savons pas qui va me ramener le matin. Ou il faut que je me débrouille par moi-même pour y aller. D'autres jours ils disent qu'ils viendront me prendre avec le camion des maraudes, et ce n'est que ce jour-là que j'étais hébergé quand le camion est venu me chercher. [...] Parce qu'il y a des jours où le 115 me prenait, je leur indiquais où j'étais et ils venaient me prendre avec le camion. Je passais la nuit et le lendemain, je demandais de l'aide et soit l'un des personnels du centre me raccompagnait jusqu'au métro pour retourner à Paris, soit un résident qui partait et je profitais pour rentrer avec lui, monter avec lui sur Paris. À un moment donné j'étais fatigué, j'avais supplié le 115 et leur avais dit que s'il y avait une place pour dormir en journée, vous me laissez, je pourrai trouver quelqu'un à qui demander de m'accompagner pour dormir au moins un peu. Je dormais debout, je dormais assis. **Vous étiez fatigué.** Oui, ce sont des jours sans dormir, des semaines sans dormir. Et même quand vous êtes à l'hôpital, vous ne dormez pas, vous êtes assis sur une chaise, ce n'est pas vraiment pour dormir. J'ai dormi en toutes positions. J'étais traumatisé par le manque de sommeil, et ils m'ont dit qu'ils me trouveraient une place. Ils m'ont dit qu'il y avait une place, mais uniquement à 21 heures. J'ai dit : "non, Madame, je parlais de maintenant parce qu'on était en journée. Parce que si c'est maintenant, je peux demander à un proche, un ami, de se sacrifier pour moi et de

m'accompagner. Mais la nuit, qui va m'accompagner ?" Il n'y a personne parce que la nuit, chacun va faire autre chose et surtout c'était le week-end. [...] **On vous avait dit d'y aller seul..** Oui et je ne peux pas. **Vous n'avez pas réussi à y aller ?** Je n'ai pas pu. Je ne sais pas comment faire pour arriver là-bas et comme je n'étais pas loin de G. (un quartier du nord de Paris), je suis allé quelque part à G. et c'est en sortant le matin que je suis attaqué pour la troisième fois. Je cherchais le métro pour retourner vers la gare du Nord. **C'était le matin alors ?** Oui. **Et le 115, le *Samu Social*, ne vous propose pas quelque chose pour vous aider dans ces cas-là ?** Le *Samu social*, il y a eu des moments où ils sont venus me prendre avec le camion pour m'amener dormir. Il y a des jours où ils peuvent me prendre, mais il y a des jours où il n'y a pas de camion pour venir me chercher ou il n'y a pas de place tout simplement, le centre est loin. Il n'y a pas eu de places proches là où je passais la journée, puisque j'étais toute la journée au P. (*centre d'accueil de jour* qu'il fréquentait quotidiennement lorsqu'il était *sans-abri*) dans B. (un quartier du nord de Paris), au *Centre d'accueil de jour*. C'est au P. que l'on essaye de planifier toutes les démarches pour des solutions. Donc il n'y avait pas de place stable pour permettre de rester au moins quelque part proche de l'endroit où je passais mes journées. [...] Maintenant, j'ai toujours expliqué au 115 que moi déjà, mes démarches ont déjà été faites précédemment à Paris. Ce n'est pas que je connais trop, mais j'ai un tout petit peu de repères là-bas et peut-être aussi quelques connaissances qui m'apportent leur soutien. Parce que pendant la période que j'ai passée dans la rue, certes je n'ai pas rencontré les personnes qui m'ont trouvé un hébergement, mais beaucoup de personnes qui m'ont apporté beaucoup d'aide. Par exemple, vous parliez de manger tout à l'heure, quand je passais plusieurs jours sans manger, que j'étais déprimé et que je ne voulais pas manger, plusieurs fois des personnes m'ont amené dans les restaurants où ils savent qu'il y a des repas que j'aime comme chez moi, ou qui ont commandé des repas et qui m'ont flatté jusqu'à ce que je mange. Cela veut dire que malgré les difficultés, j'ai rencontré beaucoup de compatriotes qui étaient touchés, qui ne pouvaient pas m'héberger, parce que leur situation ici dépend aussi de leur conjoint ou de leur conjointe. Mais ils m'apportaient d'autres soutiens en d'autres termes et sous d'autres aspects. Il y a cela, mais aussi et surtout que j'ai un peu de repères, et que mes précédentes démarches se sont déroulées ici. Les prochaines vont certainement se dérouler aussi toujours là, parce que c'est toujours ici avec les mêmes conduites. Je leur ai dit que ce n'est pas évident de m'emmener loin et que je retourne seul à Paris. »

Lysie (3,1 impact de l'*expérience biologique et sociale du handicap non-recours*) :

« **Vous arrivez dans ce centre. Cela se passe comment ?** Je suis arrivée en 2015. C'était bien. J'ai rencontré des assistantes sociales, j'ai présenté mes problèmes. On a fait tout, j'ai eu mes papiers, on m'a accompagnée partout, même à la préfecture. On partait aux plages, en tout cas c'était bien. À cette époque-là, c'était bien. L'accompagnement, tout, même à manger, c'était bien. **Et cela a changé entretemps ?** Oui, ça a changé. **Cela a changé quand ?** Cela fait 2 ans. **Que s'est-il passé, il y a 2 ans ?** On ne m'accompagne plus. **On ne vous accompagne plus à vos rendez-vous, c'est ça ?** Non, même pour aller chercher mes courriers, il n'y a personne pour m'accompagner. Et je souffre avec ce fauteuil, parfois ça bloque, parfois ça cale. Tu n'as personne, tu es obligée d'y aller. **Et vous y allez toute seule, à la force de vos bras ?** Oui, toute seule. Je mange au rez-de-chaussée, j'ai mes douches au premier, je dors au 4e, donc c'est

dur. Mais mon grand problème c'est l'accompagnement surtout. Comme là, j'ai un souci, il faut que j'aille à L. (hôpital) pour déposer les dossiers chez le médecin, pour qu'on les envoie à l'OFII, pour le problème de titre de séjour. Mais il n'y a personne pour m'accompagner. Hier, j'étais tellement fatiguée que je ne suis pas arrivée à sortir. Jusqu'à présent, je n'y suis pas allée. **Vous n'êtes pas allée au rendez-vous à cause de ça, parce que vous ne pouviez pas bouger ?** Non. **Parce que c'est très dur pour vous de bouger le fauteuil, c'est ça ?** Oui, c'est long, c'est dur, il y a des montagnes. **Des montées, oui (le *centre d'hébergement d'urgence* où elle se trouve se situe dans un quartier effectivement très vallonné).** Oui. Et comme je suis diabétique, si je n'ai pas bien mangé, je suis en hypoglycémie. **Et vous êtes fatiguée, c'est ça ?** Oui. C'est ça. **En fait pour vous, ce qui est difficile, c'est qu'en plus d'être amputée, d'être en fauteuil roulant, vous êtes diabétique, et le traitement fatigue beaucoup.** Oui. **Avant, vous aviez des travailleurs sociaux qui vous accompagnaient ?** Ils m'accompagnaient partout, même à l'hôpital et même à la Préfecture. Pour l'hôpital, j'ai un taxi, je me déplace avec. Mais il y a aussi des problèmes, par exemple pour voir l'assistant, le secrétaire du médecin pour déposer des dossiers, il faut que quelqu'un m'accompagne, parce que je ne peux pas aller toute seule jusqu'à l'hôpital. Parce que je suis fatiguée, il faut que quelqu'un me pousse. [...] Pour les consultations, il y a les taxis qui viennent me chercher, parce qu'à la consultation on donne des bons de transport. Mais pour d'autres démarches, on ne donne pas de bons de transport. **C'est pour quels types de rendez-vous qu'on vous donne des bons de transport ?** C'était à la consultation avec le diabétologue, néphrologue, médecin traitant, gynécologue. **Tout ce qui est médical ?** Oui. Mais si c'est pour aller chercher la CMU, pour aller déposer un dossier, là c'est autre chose. **Là, c'est à vous de vous déplacer ?** Oui, même à la préfecture. **Pourquoi cela a changé, alors ?** Dernièrement j'ai parlé avec madame T. (directrice de la structure HU), qui m'a dit que les salaires qu'on donne aux agents sont insuffisants. Il n'y a pas moyen de faire ce travail, accompagner les gens. C'est ce qu'elle m'a dit. [...] Parce que j'avais des problèmes avec mon assistante sociale, depuis qu'elle est là, ça fait 2 ans, elle ne m'a jamais accompagnée à la préfecture. C'est pourquoi moi j'ai pleuré, j'ai dit : « c'est quoi ça ? Pourquoi ça ? » Je suis allée voir madame T., c'est elle qui m'a répondu comme ça, que ce n'est pas possible parce que les salaires ne correspondent pas au travail et à accompagner les gens. Ceux qui étaient avant, ils faisaient ça, pour le même salaire, mais ils faisaient ça. [...] Tous ceux qui sont partis, toutes ces assistantes sociales de l'année 2015 jusqu'à 2017 sont tous partis, ils ne sont pas là. Et j'ai plus même la voiture de F. (l'association qui l'héberge) pour m'accompagner. [...] **Donc, vous obtenez le fauteuil. Mais il marche bien ? Vous avez l'air de dire qu'il bloque un peu.** Pour le moment, ça ne marche pas bien. **Il n'est pas assez graissé ? Les roues ne tournent pas, c'est ça ?** Oui. **Vous n'avez jamais demandé qu'on vous mette de l'huile ?** Je n'ai pas d'huile. **Vous n'avez pas demandé à la structure qu'ils vous mettent de l'huile ?** J'ai demandé au maître de maison et il m'a dit qu'il n'y en avait pas. **D'accord. Cela s'est arrêté là, il ne vous a pas dit qu'il allait en commander ?** Non. **On vous laisse un peu vous débrouiller, c'est ça ?** Oui. **Combien de rendez-vous avez-vous loupés à cause de ça, vos rendez-vous à la Préfecture, pour la CMU ou autre ?** Le 25 juin, j'avais rendez-vous avec le néphrologue et je ne me suis pas présentée à cause de l'ascenseur. Le 21 juin, j'avais rendez-vous à la Préfecture, je ne suis pas partie à cause de l'ascenseur. **Parce que l'ascenseur ne marchait pas ?** Parfois, ça bloque. Avant j'ai été bloquée trois semaines en haut, deux semaines, un mois même. On a réparé ces derniers temps, ça va un peu... **Vous avez déjà eu l'ascenseur bloqué pendant trois semaines ?** Oui et je suis au 4e. **C'est arrivé quand ?** Surtout en 2018. Même dernièrement, ça fait deux ou trois jours. **Ils ne vous proposent aucune aide ? Ils ne vous proposent pas, par exemple, de vous aider à descendre les escaliers, de faire quelque chose pour que vous alliez à vos rendez-vous ?** Dernièrement je suis descendue, forcément, parce que j'avais raté les rendez-vous du 21 et le 25, je me suis dit que je ne pouvais pas le rater. Un technicien est venu pour réparer, ça n'a pas tenu, mais

heureusement moi j'étais descendue au 1er. À partir de là, j'ai appelé les résidents, ils m'ont aidée pour descendre. Et B., le Congolais (un autre résident), m'a accompagnée jusqu'à la préfecture, un compatriote. **Heureusement qu'il était là.** Oui. C'est lui qui m'a accompagnée quand on m'a donné mes papiers. **Pour ces papiers, si vous n'y alliez pas, vous auriez perdu votre titre de séjour, c'est ça ?** Même pour aller à la CAF, pour renouveler, il faut avoir les papiers. Avant, là cela a pris fin. **C'était vraiment grave, ça, quand même. Et T. (la structure où elle est stabilisée) ne faisait rien du tout ?** Non. **Vous leur avez dit : « Écoutez, je vais perdre mon titre de séjour, c'est grave » ?** Il était au courant de tout, il connaît tout. **D'accord. Donc, au final, les professionnels s'adaptent assez peu à votre situation ?** Oui. Il y a du changement, il n'y a pas vraiment de professionnels. Il y a du changement, avant c'était bien, vraiment. Tu ne te souciais de rien. Parce que moi, quand je suis venue ici, je n'avais pas de papiers, je n'avais rien. Mais avec les travailleurs sociaux qui étaient là avant, on a vraiment bossé. J'ai eu mes papiers ici. Un jour j'ai dit à la réunion devant tout le monde que grâce à F. (l'association qui l'héberge), j'ai eu mes papiers. Parce que les assistantes sociales de cette époque travaillaient avec amour, tu vois ? **Oui, je vois bien.** J'ai eu mes papiers. Là c'est le 3e renouvellement. **Ce sont des titres de séjour d'un an ?** Oui. **Que s'est-il passé du point de vue des travailleurs sociaux ? Comment vous l'expliquez, ce changement ?** C'est le problème de la direction, on ne sait pas pourquoi on change. On ne sait pas la cause. On voit que c'est mal. Les anciens, ça va, les nouveaux viennent, on ne sait pas quel problème il y a. **Quel autre rendez-vous avez-vous loupé à cause de cette situation ?** De l'ascenseur ? **De l'ascenseur ou du fait que vous ne pouvez pas vous déplacer, parce que c'est difficile de vous déplacer toute seule.** Le 8 juillet, j'ai raté encore un rendez-vous parce que le taxi était en vacances, il n'y avait personne pour m'accompagner. C'était pour l'ophtalmologue. **Parce que pour l'ophtalmologue, il y a quand même un taxi, il y a un bon, puisque c'est médical. Personne n'était là pour le remplacer ?** Non. Je n'ai pas pu y aller. [...] **Quand l'ascenseur était en panne, à l'époque, vous ne pouviez pas descendre pour manger ?** On m'apporte à manger en haut. Avant c'était nickel. Tu es en haut, on t'apporte à manger. Mais après, eux, peut-être qu'ils oublient. Comme mon assistante sociale, même si tu es malade, elle ne monte pas. Des choses graves, j'ai été hospitalisée à O. (un hôpital du nord de Paris) pendant 10 jours. Elle ne m'a pas donné un coup de fil, elle ne m'a jamais appelée jusqu'à ce que je sois rentrée ici. Même si tu es bloquée en haut, elle ne vient pas. [...] **Quand vous étiez en hôtel, vous étiez déjà en fauteuil roulant. Cela a toujours été adapté à votre situation ?** Non ce n'était pas adapté, c'était dur, parce que là-bas, il faut aller chaque jour au marché pour acheter et venir préparer. La cuisine était à côté, mais pour y aller, à l'étage, c'était compliqué. **Il y avait un ascenseur ?** J'étais au rez-de-chaussée, mais il y avait des cales pour arriver à la cuisine, c'est loin. **Des cales, comment ça ?** On a mis des barrières comme ça, des petits murs, dans ma chambre pour arriver au couloir il y a des petits murs. Pour passer, des fois, il faut quelqu'un pour te faire sortir, pour te faire entrer. **Il y a quelqu'un qui devait porter votre fauteuil ?** Il va te faire passer, mais il faut t'incliner comme ça, pour te soulever, tu passes et au retour c'est la même chose. **Ce n'est vraiment pas adapté.** Non, ce n'était pas adapté. **Là, vous étiez dans le même hôtel pour la demande d'asile ?** Oui. **Vous êtes restée combien de temps, comme demandeur d'asile ?** J'ai fait 11 mois. **Pendant 11 mois, vous étiez dans ces hôtels qui n'étaient pas du tout adaptés. Vous deviez quand même faire des démarches, à l'époque, quand vous étiez à l'hôtel ?** Oui, il y avait des compatriotes qui m'aidaient pour aller chercher du courrier, pour aller à l'OFPRA, ils m'accompagnaient. [...] **Il y avait toujours quelqu'un pour vous aider, à l'hôtel ?** Oui. J'ai marché avec une femme guinéenne, elle aussi elle m'aidait. **Il était où votre hôtel ?** C'était à P. et puis à K., parce que j'ai fait ces 2 hôtels, K. puis P. **Et les 2 étaient adaptés, il y avait un rez-de-chaussée aux deux, ou il y en a un qui était plus adapté que l'autre ?** À P. la chambre était adaptée. Mais la cuisine, c'était dur. **C'est celle dont vous m'avez parlé, avec les petits murets ?** Oui. À K. ce n'était pas adapté, même

la douche. **Rien n'était adapté, c'était comment ?** Pour chercher une chaise, pour se doucher, pour aller chercher quelqu'un pour aller préparer pour toi. »

Alassane (3,1 impact de l'expérience biologique et sociale du handicap non-recours) :

« On m'a fait savoir qu'ils voulaient essayer un logement avec les non-voyants, les handicapés en un mot. J'ai dit : "est-ce qu'on peut essayer quelque chose avec quelqu'un de malade ?" Ils ont dit "cela va être bien". Je suis parti là-bas, cela ne m'a pas plu du tout. En particulier, ce n'était pas adapté à ma situation. Jusqu'au 15^e étage... Je me suis rebellé. **Attendez, en quoi cette structure n'était-elle pas adaptée ?** Il n'y avait rien dedans. C'était des logements comme tout autre. Personnellement, je suis resté bloqué dans l'ascenseur trois fois. **L'ascenseur se bloquait et vous étiez bloqué dedans, c'est cela ?** Oui. Ce sont les gardiens qui ont appelé les sapeurs qui sont venus ouvrir. Je n'ai pas aimé le coin. C'est la P. (association où il est stabilisé) qui m'a envoyé là-bas. Dans cette structure, je n'avais pas un suivi social adéquat. J'ai dit : la MDPH m'a dit d'être orienté dans un centre de... Comment dit-on ? Où on reçoit les malades ? J'ai oublié le nom. C'est dans des structures hospitalières en un mot. Ils m'ont toujours dit qu'ils ne pouvaient pas m'orienter là bas, que je n'y aie pas droit. Les médecins disent de m'orienter et vous, vous me dites que je n'y aie pas droit. Je ne sais même pas ce que je vais... Je l'ai dit franchement aux assistantes sociales, franchement, je n'existe pas. C'est ce que j'ai dit aux assistantes. J'ai toujours encaissé étant donné que je suis venu pour mes soins, que j'ai les médicaments et même si c'est un *centre d'hébergement d'urgence*, je me contente de cela. Je suis obligé de le faire parce que je ne suis pas chez moi. [...] **Vous disiez que l'ancienne structure n'était pas adaptée à votre situation. En quoi, à part l'ascenseur ?** Non, c'est une structure où on m'a mis provisoirement, parce que l'État avait dit de faire loger les gens dans les 10 000 logements. Dans ces 10 000 logements, la P. a pris des structures de logement pour faire héberger les gens. Avant moi, il y avait un handicapé aussi. La P. m'a refusé. On a été là-bas. Je n'étais pas content, parce qu'il n'y avait pas de chaise, il n'y avait rien. **Dans le logement, c'est cela ?** Dans le logement, il n'y avait pas de chaise comme de fauteuil par exemple. À la table à manger, il y avait des chaises. C'est là où on recevait les gens qui venaient nous rendre visite. Personnellement, cela ne m'a pas plu. Je suis venu pour une cause. Qu'on m'envoie dans l'orientation où on m'a envoyé, je ne vois pas pour quelle raison on me retient dans un coin où je n'ai pas de suivi. **Parce que ce que vous voulez, c'est un suivi avant tout ?** Oui. Même l'infirmière qui vient ici, c'est moi qui l'ai demandée. [...] **Imaginons qu'on vous donne un logement, mais qu'il n'y ait pas d'ascenseur et que vous soyez au 8^e étage. Est-ce que vous accepteriez quand même ?** Au 15^e, j'ai refusé. Même ici, quand j'étais au 3^e étage, j'ai demandé à être au 1^{er} étage. [...] **Que doit avoir le logement pour qu'il soit adapté à votre situation ?** Je veux un logement qui ne dépasse pas deux à trois étages. **D'accord. Un logement qui ne dépasse pas deux ou trois étages, avec un ascenseur quoiqu'il arrive.** C'est cela. Il faut aussi que ce soit au niveau de Paris où je peux accéder librement à mes médecins au temps voulu et à l'heure voulue. [...] On m'a envoyé en colocation au 60 rue Z. C'est Monsieur L. (chef de service du dispositif d'*hébergement d'urgence* où il est hébergé) qui a dit de chercher des gens qui veulent aller là-bas. J'ai dit que je voulais un logement adapté. Je n'ai pas demandé un logement du 60 rue Z. On m'a obligé à aller là-bas. Quand je vais parler au centre des aveugles et des mal voyants, on me dit "Non, on a dit qu'on

allait trouver un logement pour toi.” Il m’a envoyé là-bas et il n’y avait plus de suivi social. Je ne pouvais repartir voir ces gens-là. [...] C’était très grand, trois chambres, sauf que ce n’était pas adapté à ma situation parce qu’il n’y avait pas d’infirmier. Il n’y avait presque rien dans la chambre. On s’est plaint, on a amené un frigo. On s’est plaint, on a amené une machine à laver sans séchoir. Je ne sais pas si maintenant ils ont amené un séchoir. Beaucoup de choses manquaient dans la chambre. J’étais isolé parce que je ne connaissais personne là-bas. Vous laissez seul là-bas quelqu’un qui est aveugle... **Avec le problème d’ascenseur aussi. Comment faisiez-vous pour laver votre linge à l’époque ?** Je faisais appel à des connaissances. On partait ensemble à la laverie. Je lavais mes habits là-bas, faire sécher là-bas. **Ici ?** Ici, il y a des machines à laver. [...] De tout ce que j’ai demandé, je n’ai jamais eu satisfaction. Je n’ai donc plus à demander à quelqu’un. Je vous ai dit que le soir où je gagne le logement, que je suis sur mon lit, que je sors, c’est fini. »

Imrane (3,1 impact de l’*expérience biologique et sociale du handicap non-recours*) :

« **D’accord. Par exemple, hier, qu’est-ce qu’il a fait dans sa journée ?** [...] J’ai dormi ici (*centre d’accueil de jour* propose également des places d’hébergement à la nuitée), et j’ai demandé à ce que quelqu’un téléphone pour moi, mais cela m’a été refusé. **Il parle sans doute du 115, oui.** Quand je demande quelque chose, cela m’est refusé, alors je laisse tomber. **Il dort dans la rue ou il dort ici dans un lit ?** Dans la rue. Il y a de trop gros problèmes de communication, donc je ne comprends pas ce que les autres me disent. J’aimerais bien dormir ici, mais je ne sais pas comment demander, je ne sais pas si je peux. Je ne sais pas si c’est possible. **D’accord. Ici, qu’est-ce qu’ils font pour l’aider à part pour manger ?** Il y a quelqu’un ici que je déteste. Tout à l’heure, nous parlions. Une personne qui travaille ici, qui a un problème de dents. Il y en a une qui est super, une femme. **Rebecca (la professionnelle qui signe un peu avec lui et qui a été mon interprète lorsque je lui ai formulé la proposition d’entretien) ?** Non. Elle est en vacances. Elle m’aide, elle signe un peu, elle m’explique un peu. Elle fait des efforts pour me comprendre et nous arrivons petit à petit à progresser un peu. **Sinon, après, personne ne l’aide ici ?** Les autres ne font pas d’effort. Je suis tout seul ici. Il n’y a pas d’autres personnes sourdes donc je ne sais pas avec qui parler, donc je ne dis rien à personne et je m’en vais. Quand j’essaie de discuter avec quelqu’un, je les interpelle et puis je vois bien que tout le monde s’en fiche, donc je m’en vais. Et puis, je ne comprends pas les conversations, je leur demande et ils me disent “attends, attends” et puis je laisse tomber, je m’en vais. Ici, je tourne en rond. Il y en a qui boivent et qui rigolent. Moi je ne bois pas. Je me promène, voilà. Depuis que je suis tout petit, pas de cigarette, jamais d’hashish, rien du tout, jamais d’alcool. J’ai fumé peut-être une ou deux cigarettes, c’est tout. [...] Le problème c’est la langue des signes, vraiment, et puis je ne comprends rien ni aux documents, à rien. C’est cela le problème pour l’instant. **Donc au niveau des documents, rien n’est fait ?** Les papiers, il y a une personne avec des boucles d’oreille, qui travaille ici. Elle m’a montré pour les papiers, elle m’explique des choses. Je voudrais comprendre un peu ce qu’il se passe, mais c’est compliqué pour l’instant. Je n’arrive pas, c’est vraiment trop difficile à lire, je n’y arrive pas. **Donc il y a une personne qui lui montre un peu les papiers, mais il ne comprend rien du tout, c’est cela ?** Une femme entre prendre quelque chose dans la pièce. Elle est bien, elle (il

parle de l'AS qui vient de rentrer dans la salle). Elle ne signe pas, mais elle m'aide quand même. Je ne la connais pas, mais elle essaie un petit peu, elle fait des efforts, ce n'est pas mal. Elle fait un peu de mime, mais nous attendons une autre personne qui va venir à deux heures pour moi. Quelqu'un qui m'aide, avec qui j'échange, pour les papiers. **Elle parle la langue des signes, cette personne ?** Elle n'est pas très forte, mais c'est une personne qui s'exprime facilement en mime. C'est quelqu'un d'origine africaine, les Africains sont très forts en mime, ils ont l'expressivité, c'est plus facile pour communiquer et plus adapté pour moi. Nous nous comprenons vite. **C'est une personne qui travaille dans le social ? Quelqu'un qui l'aide pour les papiers ?** Elle arrive à deux heures. Oui, oui, elle travaille ici. Elle est bien. Elle essaie cette personne, elle fait des efforts. C'est compliqué, mais nous progressons petit à petit. C'est une femme. **D'accord. Et qu'ont-ils fait comme démarche ensemble, s'il sait ?** Je n'ai rien, ni carte d'identité ni passeport. Si vous voulez, je peux vous montrer des documents. **C'est comme il veut, ce n'est pas obligatoire, je ne veux pas être trop intrusif.** Je peux vous montrer ce document. C'est la personne qui vient tout à l'heure qui l'a écrit (il me montre un document). **Demande d'asile... titre de séjour... ou vie social et familiale, oui situation de maladie. OK, d'accord. Parfait.** C'est elle qui appelle, c'est elle qui fait les démarches. Je ne sais pas du tout ce qu'il faut faire. Elle me dit d'attendre, cela va aller petit à petit. **Est-il possible de lui demander s'il a fait une demande d'hébergement ? C'est pour accéder à un lit qu'il pourrait garder de manière stable.** Oui, j'ai demandé, mais elle m'a dit que ce n'était pas sûr. Elle va essayer, mais peut-être que cela sera refusé. Je me rappelle, elle m'a dit que ce n'était vraiment pas sûr. J'ai un ami, un entendant, qui a été placé plus rapidement que moi. C'est facile, pour les entendants. Cela m'a rendu triste, car il a été logé plus rapidement que moi, mais bon, je suis parti, je n'ai rien dit, mais quand même. Lui il boit, il fume, il n'est pas sérieux. Il raconte n'importe quoi, il fait n'importe quoi. Je préfère m'éloigner, éviter tout cela. [...] Cet entendant, ici, qui a été pris avant moi je lui ai demandé pourquoi je n'avais pas eu de lit. Je me suis dit que c'était facile pour les entendants, c'est plus rapide pour eux. J'étais déçu. L'assistante sociale était un peu bloquée, nous sommes bloqués au niveau de la communication. **D'accord. C'est intéressant ce qu'il dit sur la personne qui a eu une place avant lui.** Oui, par coup de fil, cela s'est fait rapidement. L'assistante sociale a appelé. Alors que moi je ne fume pas, je ne bois pas, je suis sérieux. Je ne fais rien, moi, lui il fume, il boit, il se drogue et il est pris rapidement. Je me suis demandé comment cela se fait. [...] **Vous pouvez lui dire que je comprends qu'il soit en colère par rapport à cela.** Oui, c'est difficile, je réfléchis beaucoup. Je suis bloqué tout le temps. C'est difficile d'être bloqué tout le temps comme cela dans la communication. Je ne peux parler à personne, c'est lourd. **Quand il réfléchit, il réfléchit à quoi ?** Où dormir ? Comment faire pour dormir ? Nous allons voir tout à l'heure ce qu'elle va me dire, mais elle m'a bien fait comprendre que ce n'était pas sûr du tout. »

Azhar (3,1 impact de l'expérience biologique et sociale du handicap non-recours) :

« **Vous avez obtenu une régularisation ?** Je l'ai eue en 2011. En 2012, elle a expiré. C'était une année renouvelable, et ils ne l'ont pas renouvelée. Je l'avais obtenue pour Parkinson. **Pour raison de santé ?** Pour raison de santé. L'année suivante, j'étais plus malade qu'avant, mais ils

me l'ont refusée. **Et pourquoi l'ont-ils refusé ?** Ils me l'ont refusée parce que je suis resté huit mois au lit, sans pouvoir bouger. C'est un médecin de l'hôpital qui a réduit mon traitement. J'avais un traitement qui me permettait d'être un peu autonome, mais il trouvait ça trop cher. Donc, elle l'a arrêté, et m'a mis un traitement moins cher, qui m'a bloqué pendant huit mois au lit. J'avais beau lui demander de le changer, rien. Verbalement, je lui ai dit : "Madame, ça fait trois mois que je vous ai vue, et depuis la dernière fois jusqu'à ce jour, je n'ai pas pu me laver ni faire autre chose à part être au lit, aller aux toilettes, et essayer de manger." Elle m'a dit qu'elle délèguera une aide-soignante pour me laver. Mais ce n'est pas ça qu'il me fallait, quelqu'un pour tout faire à ma place. Je lui ai demandé de me remettre l'ancien traitement, et que je ferai les choses tout seul, mais elle n'a pas voulu me changer de traitement ni d'hôpital. J'ai demandé de changer d'hôpital, elle a pas voulu. Au bout de huit mois, je suis allé chez un docteur en ville [inaudible]. Elle m'a prescrit mon ancien traitement, et deux jours plus tard, j'ai pu partir à la mosquée tout seul. Deux jours après j'étais autonome. **Vous avez donc pu récupérer votre traitement ?** Oui, je l'ai récupéré. J'ai commencé à prendre mes rendez-vous avec la Préfecture, mais pendant les huit mois précédents, mon titre a expiré, j'avais dépassé la date. Même avec les médicaments, parfois je n'honore pas mes rendez-vous, j'ai des blocages, je n'arrive pas à être à l'heure. **Vous ne pouvez pas bouger ?** C'est ça. Et quand on n'arrive pas à l'heure avec eux, ça reporte à trois mois plus tard. [...] **Et pour les bains ? Pour vous laver : vous saviez qu'il y avait des bains-douches gratuits ?** J'y allais une fois par siècle, mais avec ma maladie, comment se laver ? Dans les douches, il y a un temps limité, on attend son tour, donc c'est réglé. Je ne peux pas attendre mon tour. Mettre 20 minutes pour me laver, c'est impossible parce que pour me déshabiller, il m'en faut plus. Il se peut que je n'arrive pas à me rhabiller, et il n'y a pas d'aide. **Vous avez constaté de vous-même ?** Non, je n'ai pas essayé. Je connaissais auparavant. Quand je suis arrivé en 1976, j'ai atterri dans un hôtel restaurant, parce que mon père travaillait comme cuisinier dans un restaurant kabyle. C'était un bar hôtel restaurant. On logeait à l'hôtel, mais il n'y avait pas de douche. On allait à côté, aux douches publiques, donc je sais comment cela se passe. Et puis le système est pareil partout. Tout est identique. On rentre tout seul, on se déshabille tout seul. Il n'y a pas d'aide. Il y a juste les agents d'entretien qui nous disent qu'on a vingt minutes, et qui toquent sur la porte au bout de vingt minutes. [...] Même plus tard, quand j'ai rencontré Christelle (prénom anonymisé, la femme chez qui il habite et avec qui il projette de se marier), nous sommes allées à la mairie de R. (une commune de la proche banlieue parisienne), et ils nous ont donné des cartes pour aller chercher de la nourriture, j'y allais parfois, mais d'autre fois je ne pouvais pas y aller. Au fur et à mesure, on a arrêté d'y aller. **Pourquoi ne pouviez-vous pas y aller ?** À cause de la maladie. **Parce que vous étiez cloué au sol comme vous disiez ?** Voilà. Parce qu'il faut y aller le matin. C'est précis, c'est de telle heure à telle heure. Je n'étais pas toujours disponible. **Oui, vous ne pouvez pas prévoir les moments où vous ne pouvez pas bouger. Combien de temps durent les crises en général ?** Cela dépend, deux ou trois heures. Cela dépend du lieu où l'on est. Si par exemple je suis dehors, mal entouré, ça peut durer longtemps. Parfois, les pompiers m'amènent à l'hôpital, et deux minutes après, c'est fini. **Il faut que vous soyez dans un milieu rassurant, confortable ?** Rassurant, être au chaud peut-être, bien structuré, dans lequel je n'ai pas de crainte. Quand on est dehors, si je me mets à trembler, plein de choses me viennent en tête. Je ne suis pas en sécurité... Si on est à l'hôpital, on est en sécurité, et ça soulage énormément. [...] **Au moment le plus dur pour vous — je reviens sur cette période, parce**

que c'est vraiment le sujet de cet entretien — vers 2008/2009, vous est-il arrivé d'être dans la rue, d'avoir une crise, de ne pas pouvoir bouger, de rater des rendez-vous importants ? Oui, rater des rendez-vous avec mon médecin. Celle qui me suit maintenant dit qu'elle a peur pour moi quand elle voit mon dossier, quand elle a rendez-vous avec moi. Je ne suis jamais à l'heure. Je fais de mon mieux pour y aller. Parfois, je n'y vais pas, parce que le temps est dépassé, c'est fini. Une fois passées 17 heures, elle ne reçoit plus. Si par exemple j'ai rendez-vous à 14 ou 15 heures, ce n'est qu'à partir de 17 heures que je peux essayer de démarrer, mais je n'ai plus le temps. Et je ne peux même pas prendre mon téléphone pour l'appeler, je ne peux pas répondre au téléphone quand on m'appelle. C'est une maladie casse-tête. Elle ne tue pas, mais elle est mortelle au quotidien. [...] **Au niveau des structures, comme ici, est-ce que ça se passe bien pour vous ? Comme pour monter les escaliers ?** C'est dur. Parfois je viens, parfois non. Parfois, les pompiers me ramènent chez moi. Parfois, j'ai du mal à venir. [...] **Y a-t-il des moments où vous voulez venir, mais ne le pouvez pas à cause de la maladie ?** Oui, aujourd'hui, s'il n'y avait pas eu toi, je ne serais pas venu. **Je vous remercie beaucoup. Donc, cela vous arrive parfois ?** Oui, avant aujourd'hui, cela faisait deux ou trois jours que je n'étais pas venu. **À cause de la maladie ?** Parfois j'arrive à me forcer à venir ici, mais pour revenir, c'est la galère, je ne retourne pas à la maison. Généralement, je vais aux urgences. **Les urgences sont loin d'ici ?** C'est dans le T. (un quartier proche de la structure). Par trois fois je me suis assis sous le hall en partant d'ici. Je n'arrivais pas à avancer, alors je m'avançais là-bas, et ils venaient me chercher. **Les pompiers ?** Oui. Parfois j'arrive à avancer jusqu'à l'hôpital, j'y vais tout seul. Il y a certains infirmiers qui me disent que si je suis venu tout seul, c'est que je peux marcher, je n'ai pas mal. Une infirmière me l'a dit la dernière fois, alors que j'étais en crise, je voulais aller aux toilettes, elle m'a aidé. Elle m'a bien reçu, elle a bien fait son travail d'infirmière. Mais ce qui l'a choquée, c'est que le matin, à la fin de la crise, alors que j'allais repartir, je marchais, je passe devant elle et je lui dis au revoir. Elle me dit de venir la voir. Elle me dit : "vous marchez ?". J'ai répondu que oui, quand la crise passe, je suis comme elle. Elle a dit : "regardez-moi bien dans les yeux : la prochaine fois que vous venez, je ne vous ferai rien du tout". J'ai dit : "Madame, regarde-moi dans les yeux : aller faire une formation sur la maladie de Parkinson, allez vous renseigner, ce serait bien pour votre métier". Parfois quand j'arrive à pied tout seul, je marche, ça va. Mais dès que je m'arrête, c'est fini pour moi. »

Angélique (3,1 impact de l'expérience biologique et sociale du handicap non-recours) :

« **Est-ce que tu appelais le 115 à l'époque ?** Oui. [...] **Tu passais toujours par le 115, mais quand le 115 te donnait une place, tu y allais ?** Oui, bien entendu. **Est-ce que depuis que tu as les cannes, il y a des fois où le 115 te donnait une place et c'était trop loin ?** Non, depuis que j'ai la canne, je n'ai pas appelé le 115. **Tu n'as pas appelé le 115. Pourquoi ?** Non, j'ai fait seulement comme je disais, le métro et le bus, la RATP. **Et tu dormais dans le métro. Voilà. C'est depuis que tu as la canne que tu dors dans le métro, c'est cela ?** Voilà, c'est cela. **C'est à cause de la canne ?** Oui. **Pourquoi ?** C'est-à-dire que cela faisait un peu de sécurité, il y a toujours quelqu'un. **Au niveau sécurité, comment cela ?** C'est-à-dire que s'il m'arrivait quelque chose, je suis déjà dans la rue et on peut m'emmener à l'hôpital, c'est plus facile. **Mais dans une structure du 115, il y a aussi des gens, des professionnels.** Oui, mais

dans la journée. **Je parle des hébergements de nuit, des hébergements nocturnes.** Ah non, je n'ai pas été depuis que j'ai la canne. Parce que ce n'était pas très facile. Il y a une nuée de monde par rapport au métro. Quand on est dans le métro, le soir, tout le monde passe et il faut évacuer. [...] **En soi, c'était toujours dur d'avoir des places, même avant d'avoir les cannes. Le 115 a toujours été saturé. À l'époque, vous appeliez quand même malgré cela ?** Voilà. **Mais qu'est-ce qui a fait que d'un coup, il y a eu les cannes et vous n'avez plus appelé le 115 ?** Parce que ce n'était pas facile. Des fois, ils m'envoyaient à T. (une ville de la proche banlieue parisienne), vous voyez. [...] **Depuis combien de temps vas-tu à la X. (centre de distribution alimentaire où nous nous sommes rencontrés) ?** Cela fait un moment. **Avant 2014 (année de l'accident suite auquel elle est touchée par une déficience motrice) ?** Oui. **Tu as continué à y aller malgré les cannes ?** Je n'allais plus depuis que j'avais eu... Comment cela s'appelle-t-il ? Avec M. (une journaliste qui l'a intégré à un reportage portant sur les personnes *sans-domicile* avant son accident). Depuis l'accident, je n'y allais plus. Ils m'avaient dit : "Vous pouvez venir à 11 heures, avant le service, on vous reçoit". J'y suis allée quelques fois, mais après, je ne pouvais plus. J'étais à l'hôpital. J'ai été hospitalisée plusieurs fois. **Comment cela se fait-il que tu sois revenue ?** Je suis revenue parce que je suis à P. (structure dans laquelle elle est actuellement stabilisée) et que je ne vais plus dans le métro et tout cela, avec le recueil, c'est pour cela que je viens. Quand ils m'ont vue, ils m'ont dit : "Oh ! Vous êtes là ! On vous a cherchée longtemps." **Il y a une ligne de bus directe de P. à ici, c'est cela ?** Là, je prends le 61 à P. (*centre d'hébergement d'urgence* où elle est stabilisée), je descends après la gare L (une des principales gare de Paris), et je prends le 63 qui me dépose à A. (une station de métro de la rive gauche) et après, je viens. **Finalement, qu'est-ce qui vous a ramenée concrètement ici ? Vous n'y alliez plus du tout, c'est cela ?** Non. Là, il y a le petit repas du jour et c'est tout. Ils sont quand même mieux. À P., ce sont des barquettes. Ce n'est pas pareil. C'est plus sain ici. **À C. (un *centre d'accueil de jour* où le recueil social la déposait lorsqu'elle dormait dans le métro à F. et qu'elle fréquentait donc régulièrement), ils donnent à manger aussi ?** Oui. **Est-ce que c'est bon ?** Oui, il y a aussi les livraisons de barquettes, mais le menu est plus conséquent. À C., ceux qui faisaient la livraison, c'est une maison qui se trouve... il y a un château qui se trouve dans l'Oise. Cela vient de là. Je vous dirai le nom de ce château. C'est un château qui est très connu, où ils font beaucoup de choses au point de vue gastronomie. C'est eux qui viennent porter la livraison. **Donc c'est bon à C. ?** Oui, c'est bien. **En fait, depuis vous êtes à P. (structure où elle est maintenant stabilisée), c'est moins bon et vous êtes revenue ici ?** Oui, et puis même, je ne veux pas être avec ces personnages de mauvaise composition. **Au final, c'est P. qui a fait que vous êtes revenue ici ?** Même pas, je voulais venir avant, mais comme j'étais à C., je restais là-bas. **Parce que c'était trop loin d'ici (centre de distribution alimentaire où l'on s'est rencontré) ?** Oui, voilà. Cela me faisait un peu plus loin. **Mais vous allez toujours à C. le mercredi ?** Oui, je suis obligée d'y aller puisque je suis suivie par le docteur. **Mais vous venez souvent ici. Ici, c'est important pour vous, n'est-ce pas ?** Oui et non. Je viens parce que j'avais l'habitude. **Et puis parce que c'est bon et parce que W. (une bénévoles avec laquelle elle a nouée des relations privilégiées) est gentille ?** Oui, et puis c'est un petit menu de jour. C'est quand même bien soigné. C'est à cause de cela. Le menu est très bien. »

Romain (3,1 impact de l'expérience biologique et sociale du handicap non-recours) :

« **Tu avais des difficultés de mobilité. Est-ce qu'il y a eu des fois où tu as appelé le 115, qu'on te proposait des hébergements et que tu ne pouvais pas y aller à cause de cela ?** Oui. J'appelais le 115. Ce qui est bien, tu appelles le 115, ils t'envoient le *Samu social*, mais il faut que tu ailles à un emplacement où eux ils vont passer. Et ben heu... Je ne pouvais pas bouger. Il y a eu une fois, où carrément... je dormais dans un parking à S. (près d'une des gares ferroviaires parisiennes). Il y a eu une descente de police justement pour virer tous les *SDF*. Je leur ai dit : "écoutez j'peux pas... Je ne peux pas bouger. Ce n'est pas pour faire de la comédie, c'est que je ne peux pas". Déjà... Je leur ai dit : "Déjà j'ai demandé à ce qu'on appelle les pompiers hier. Ils ne l'ont pas fait. Heu... Voilà, je ne peux pas bouger." Ben la police, bon ben ils appellent les pompiers et les pompiers sont venus me chercher dans le parking pour pouvoir m'amener à l'hôpital. [...] **Si j'ai bien compris, ta rétention d'eau, c'est cyclique ?** Voilà. **Il y a des moments où c'est vraiment très gonflé et là, tu ne peux pas du tout bouger, et il y a d'autres moments où cela diminue et cela va mieux ?** Il y a des moments, même quand c'est gonflé, j'arrive à bouger, et il y a des moments où je n'arrive pas. C'est tellement tendu que tu as l'impression que ta jambe va péter, qu'elle va se déchirer. **Cela fait mal en plus, c'est cela ?** Ça fait super mal. **Est-ce que c'est une douleur perpétuelle ou est-ce que cela fait plus mal quand tu marches ?** C'est perpétuel. Des fois, je prends le métro pour monter gare du Nord. C'est compréhensible, je suis pareil, quand les personnes me voient avec les béquilles, elles me disent "asseyez-vous, monsieur". Non, merci, c'est gentil. Je préfère ne pas m'asseoir parce que je sais que si je m'assois, pour repartir, il va me falloir deux, trois minutes à me remettre bien, à pouvoir retendre la jambe comme il faut. Ça fait super mal. **Dès que cela revenait, c'était impossible pour toi. Est-ce que le 115 a été compréhensif ? Est-ce que tu as expliqué que tu ne pouvais pas bouger et qu'il a su s'adapter à toi ?** Oui, au niveau du *Samu social* et tout... C'est vrai que quand tu es à la rue, tu ne peux pas tout le temps avoir non plus un portable. C'est... C'est malheureux à dire, mais bon tu peux pas avoir tout le temps un portable. Quand tu as le portable, bon ben... même si tu ne peux pas bouger, il t'appelle et tout : "bon ben t'es où ?" et ils viennent vraiment jusqu'à toi quoi. **Et le *Samu social* j'imagine que tu ne les vois plus maintenant, mais à l'époque, quand tu étais à la rue, est-ce que tu les voyais souvent ?** Oui. On essayait. Honnêtement, ils font quand même un sacré boulot. Même si tu ne veux pas te déplacer pour aller dans le centre, ou eux peuvent t'amener s'il y a de la place, parce qu'il n'y en a pas tout le temps, ils t'aident quand même beaucoup, ils te donnent un duvet, à manger. Même le fait qu'ils passent, qu'ils t'amènent un café, qu'ils restent un quart d'heure avec toi, cela fait du bien. C'est... Parce que je me suis vu à des endroits, les personnes passent devant toi, mais elles ne vont pas prendre deux minutes pour parler avec toi. Ça c'est... T'en prends gros sur... Parce qu'elles voient que tu ne peux pas marcher ou que cela ne va pas et tout, mais c'est pas pour cela qu'elles vont s'arrêter. Et ça... ça, ça fait mal ! ça fait vraiment mal. **Tu te sens inférieur ou rejeté quelque part, c'est cela ?** Oui, carrément rejeté. Tu es une grosse merde. Les gens n'en ont rien à faire de toi. [...] **Y a-t-il d'autres dispositifs que tu n'as pas fréquentés à cause de ta jambe ou qui n'étaient pas adaptés, avec trop d'escaliers ou autres ?** Je fais toujours en sorte d'avoir une facilité pour aller dans ces structures. Il y a des structures où je ne peux pas. Ce n'est pas que ce n'est pas bien, c'est que c'est trop dur pour y aller. Je peux pas c'est... Le premier truc que tu fais, c'est que tu regardes

déjà le trajet, comment c'est et tout. Comme tu dis, il y a des endroits où je me suis dit : non, ce n'est pas possible, il y a trop d'escaliers, je ne peux pas. C'est... Ouais carrément, y en a... Genre, avant, où j'étais à T. (une association spécialisée dans la prise en charge des consommateurs de drogue), avant qu'ils déménagent, là où ils étaient au-dessus de la H. (quartier du nord parisien), c'était bien, c'était accessible. Dès qu'ils ont déménagé, ils se sont retrouvés... J'sais plus. Dès qu'ils ont déménagé de lieu, c'était mort. **Il y avait trop d'escaliers, c'est cela ?** C'était moins accessible, il fallait prendre le bus machin, il y avait une sacrée cote et tout. Ouais, non c'était... ça c'est un truc où vraiment tu... J'crois que même sans handicap, tu es obligé de... D'avoir l'accessibilité quoi. [...] Plusieurs personnes m'ont dit : "Viens, je suis là-bas. À N. (une ville de la proche banlieue parisienne), il y a une bonne association", mais non, c'est trop loin. C'est le premier truc que tu regardes. **D'où le fait que des fois, le 115 t'a proposé des places et que tu disais non ?** Oui. [...] **Le F. (distribution de café dans l'espace à public), là où on s'est rencontrés, est-ce que tu y allais déjà à l'époque ?** Oui. **Cela te faisait un gros déplacement depuis C. (quartier du sud parisien) C'était compliqué, non ?** Non. Non. Parce que l'accessibilité est quand même assez... je prends le métro jusqu'à F., y a la 2, T. et T. t'es arrivé à G. (une gare ferroviaire parisienne) quoi. **Tu me disais qu'il y a quand même des fois où tu n'as pas pu venir à cause de ta jambe ?** Oui. **Je me souviens maintenant, cela m'a réactivé le souvenir, tu m'avais dit que tu avais un chantier de réinsertion, je crois que c'est Accompagnement à l'insertion économique, quelque chose dans le genre. Il y a un moment où tu n'as pas pu honorer tes rendez-vous à cause de ta jambe, c'est cela ?** Oui. Ouais ben ouais. C'était à l'asso là, au L. C'est dommage parce que c'est vraiment bien. C'est un truc qui est vraiment bien. Tu vois, qui... Tu fais vraiment de tout, tu es vraiment là à la fabrique jusqu'à la revente. C'est un truc qui m'aurait plu, mais là, le fait d'être comme cela, je ne peux pas suivre. **Tu ne pouvais plus bouger ?** Ouais. »

Andreï (3,1 impact de l'expérience biologique et sociale du handicap non-recours) :

« **Quand vous dormiez vers V. et L., tout ce coin-là, vous appeliez le 115 ?** Oui, oui, oui. **Est-ce que cela arrivait parfois qu'il vous donne une place qui était loin ? Qui était par exemple à Porte de J. (une porte du nord de Paris), ou à W. (une ville de la proche banlieue sud parisienne) ou...** Non. Avec les cannes, ce n'était pas possible. **Justement, c'est là que je veux en venir. Est-ce que c'est déjà arrivé qu'ils vous proposent une place et que vous leur auriez dit « non je ne peux pas, car je n'ai que mes cannes » ?** Non. **Donc quand il vous donnait une place, vous y alliez ?** Non, je disais non. [...] **Je voudrais revenir à l'époque où vous étiez avec la canne, vers L., R. (une place se situant à proximité de L. et V.) et tout, tout ce coin-là. Quand j'avais les cannes, c'est quand j'ai eu l'opération. [...] À cette époque en tout cas, quand vous étiez à L., R., V., tout ce coin-là... Avant ?** **Oui, à cette époque, quand vous étiez là-bas dans la rue ?** À W. (un quartier du centre de Paris), tout le boulevard. Près de tous les quais. **Ah vous avez été partout, en fait ?** Oulahhhh (avec un ton semblant marquer le fait qu'il a été dans beaucoup de lieux différents) **Qu'est-ce qui faisait que vous alliez à un endroit ou à un autre ?** Pas compris **Qu'est-ce qui faisait que vous alliez d'un endroit à un autre ?** Avec beaucoup de copains qui marchaient ici, nous

marchions ensemble. L'un connaissait une place, l'autre une autre place, l'autre... **C'était des copains avec qui vous aimiez boire un peu ?** Boire. Boire. Boire. [...] Par exemple, à R. dans les parcs à R., les canaux (il parle du canal situé à proximité de R.). À gauche et à droite. C'est normal, nous nous connaissons très bien entre nous. [...] J'avais par exemple un autre Roumain qui avait un foyer depuis longtemps à Z. (une association relevant du *secteur AHI*. Près de l'hôpital V. (un hôpital situé dans le centre de Paris). **Vous arriviez toujours à passer du temps avec eux. Vous aviez les cannes vous, vous aviez du mal à marcher non ?** Mal. C'est... à ce moment-là, c'est normal. Les docteurs et les chirurgiens m'avaient dit : « je te fais bien comme ça, mais tu ne peux pas marcher comme avant ». La rupture de la hanche. **Oui, ce n'était plus possible pour vous de marcher comme avant.** Oui, c'est une prothèse. [...] Je n'ai pas mis beaucoup de temps pour aller à Z. Ils me parlaient parce qu'à ce moment-là ils n'avaient pas de place pour moi, alors j'ai parlé avec l'A. (une autre association relevant du *secteur AHI*) et j'ai atterri ici quand ils ont eu de la place (c'est l'association A. qui l'a orienté en interne). J'ai connu le directeur et j'ai trouvé. [...] **Au niveau même de vos jambes, de vos difficultés, j'imagine que c'était plus dur quand vous étiez dehors dans la rue que maintenant quand vous êtes ici ?** C'est normal, comment dormir... En ce moment avec la prothèse à la hanche... La jambe, dans la rue. C'est beaucoup de choses, de fois difficile de dormir dans la rue. À tourner, tourner, comme ça là... »

3.2 *Les déficiences motrices et/ou sensorielles, un vecteur de priorisation pour accéder aux hébergements relevant du *secteur AHI**

Sanjeewa (3,2 déficience vecteur priorisation accès place d'hébergement stable) :

“Après, je suis tombé dans les escaliers en foyer, je me suis cassé la jambe. **C'est au CADA que vous êtes tombé et que vous vous êtes cassé la jambe ?** Oui. Après, je suis allé à l'hôpital 5 mois, parce qu'elle a cassé deux fois et que ce n'est pas bien. Après l'hôpital a dit que je n'avais pas de papiers, et il m'a donné une place pour le Samusocial. **L'hôpital vous a mis directement en lien avec le Samusocial qui vous a donné une place. Vous avez eu un hébergement tout de suite ?** Oui. C'est le Samusocial de Paris. Avant, j'habitais dans le 94. **Vous habitiez dans le 94 quand vous étiez en CADA ?** Oui, en foyer. Après, le Samusocial est venu. Il y avait un docteur là-bas. [...] Le matin, on sort et après 17 heures, il est ouvert pour donner les médicaments pour dormir. **Le docteur venait vous voir dans votre chambre, c'est cela ?** Oui. Le matin, il y avait le docteur. **C'était une chambre d'hôtel ou un hébergement d'urgence ?** Non, la chambre sociale. Il y a beaucoup de personnes là-bas. Les personnes handicapées dormaient en bas. Il y a 6 chambres pour les personnes handicapées. **D'accord. Vous étiez donc en rez-de-chaussée dans une chambre du Samusocial de Paris.** Oui. Cela s'appelle K. (un *centre d'hébergement d'urgence*). [...] Ils m'avaient donné une semaine, mais j'ai continué, parce que le docteur a regardé ma jambe et j'avais un pansement. Il m'a dit de rester sans problème. Mais pour les autres personnes, ce n'était pas comme cela. Ils téléphonaient... **Ils téléphonaient au 115 ?** Oui, ils donnaient un hôtel, des choses comme cela. [...] Là-bas, tout le monde a été bien avec moi. Quand quelqu'un de calme venait, on le mettait

avec moi pour dormir. **Ils vous mettaient des gens bien, pas trop bourrés ?** Oui. Parce qu'il y a eu quelqu'un qui a dormi à côté de moi, il était bourré, il a pissé comme cela (à côté de son lit) ! (*Rires.*) [...] **Et à cette époque-là, pourquoi vous restiez malgré tout ?** Parce que je n'avais pas de papiers... **Vous n'aviez nulle part où aller ?** C'est cela. **Vous préférez dormir dans un lit ?** Oui. Là-bas, il y a une assistante sociale. Si vous partez à l'hôpital, ils vous donnent un ticket, un rendez-vous chez le docteur. **Est-ce que c'est aussi parce que vous ne vouliez pas dormir dans la rue ?** Ah non, cela, je ne veux pas ! [...] Avant, quand vous appelez le 115, ils prenaient votre nom et ils connaissaient votre situation, votre handicap, et ils vous donnaient tout de suite quelque chose. Ils donnaient une place comme cela. **Comme vous étiez handicapé, le 115 vous donnait une place, c'est cela ?** Oui, toujours, tout de suite. [...] L'hôpital a donné une place pour le Samusocial, mais pendant deux ou trois jours, je n'ai pas pu entrer au Samusocial, parce que je suis parti avec les copains, la famille. **En fait, vous n'êtes pas venu pendant trois jours et le Samusocial vous a fait perdre votre place, c'est cela ?** Voilà ! **OK. Parce que vous étiez avec des amis ?** Voilà. **Où étaient vos amis ?** Dans le 94. Je connais de la famille, et c'était la fête. Ils m'avaient dit de venir faire la fête et manger. Après, j'ai voulu partir, mais ils m'ont dit : "*Reste aujourd'hui, Paris, c'est noir.*" Je suis resté trois jours comme cela, et le Samusocial a dit qu'ils avaient donné la place à une autre personne. Et j'ai appelé. Il a dit "*pourquoi avoir traîné*", mais il a dit "*d'accord*". Il a téléphoné et a essayé de trouver une place. Il a dit qu'il n'y avait pas de problème et il a donné son accord pour une place, la même place. **Vous avez appelé combien de fois le 115 avant d'avoir une place ?** Tout de suite, peut-être deux ou trois fois. [...] Toute la story il avait été dit pour le *Samu social*. Mon assistante sociale de l'hôpital avait donné tous les documents au Samusocial. *Samu social* y en a qu'ont internet. Il a dit : "on a écrit à vous Mr Sanjeewa. Toi handicapé, c'est tel chambre, tatatata. D'accord". Et il a donné. **Oui, mais en fait, vous aviez perdu votre chambre à l'époque, parce que vous n'étiez pas venu. En fait, ils ont dû vous le dire le 115, quand vous avez appelé. Ils ont dû vous le dire : "Monsieur, vous n'êtes pas venu pendant trois jours, vous avez perdu votre place."** Au début, ils ne voulaient donc pas vous donner une place, si ? Il a donné tout de suite. **Tout de suite ? Le premier jour ?** Oui. Ah oui (je suis surpris, car beaucoup de *sans-domicile* perdant une place 115 pour ce type de raison doivent recommencer un processus de demandes répétées à la plateforme téléphonique afin d'obtenir une nouvelle place ; ce nouveau processus d'attente peut durer plusieurs jours, voire mois) ? Il a dit : "*Ce n'est pas grave.*" À K., tous les responsables connaît moi. Il a dit : "Monsieur Sanjeewa, il est sans place." "*Ah d'accord, il n'y a pas de problème.*" **C'est parce qu'ils vous connaissaient, alors ?** Oui. **Mais que savaient-ils sur vous ? Ils savaient que vous étiez "responsable" (un mot inaudible qu'il a dit précédemment ressemblait à ce terme, je veux donc vérifier) ?** Oui, responsable. **Cela veut dire quoi, "responsable"⁵² ?** Elle s'appelle Marie (prénom anonymisé), elle est très gentille. Elle a donné les documents en 2008-2009. Le Samusocial a reçu un fax. Ils ont peut-être changé la place de quelqu'un pour me donner une place. [...] C'est parce qu'elle a appelé une deuxième fois, et qu'ils ont dit "*il y a une place là-bas*". Elle a donné l'adresse et on est partis là-bas. [...] Au Samusocial, quelqu'un demande une place, mais il ne sait pas où il y a de la place. Là, il a parlé encore 30 minutes, il

⁵² En fait il voulait très probablement dire qu'il est passé par la responsable de la structure pour obtenir une place directement, et non pas le fait qu'il serait « responsable » comme j'avais cru le comprendre pendant l'entretien.

a écrit votre nom, il a cherché un endroit pour dormir et il a dit d'accord. Après, il a cherché la place et il faut encore appeler l'après-midi. Il a dit : *“D'accord, il y a une place à l'hôtel. Vous partez là-bas.”* Il a donné l'adresse. Il a dit : *“Après, vous partez jusqu'à minuit, jusqu'à 10 heures.”* Elle n'a pas eu de souci, parce qu'elle connaît quelqu'un là-bas, elle a pas mal de liens. [...] Une personne handicapée a des priorités. **Ah ! Vous êtes prioritaire, parce que vous êtes handicapé ?** Voilà ! [...] Il y en a qui cherchent la bagarre, les problèmes. Il y en a qui respectent, qui restent tranquilles. [...] **Vous l'avez eue le premier jour. Vous avez appelé le matin, ils vous ont dit “non”, vous avez appelé l'après-midi, ils ont dit “non”, et vous l'avez eue le soir, c'est cela ?** Non. Le docteur a dit que je continuais ici. C'est pour cela qu'il a donné une chambre fixe. **Oui, mais vous l'avez eue directement, la chambre fixe ?** Oui, directement, parce que le docteur de l'hôpital a donné tous les documents. Parce que j'ai une infection. **Oui, et vous ne pouviez pas dormir dehors, parce que c'était dangereux, c'est cela ?** Oui, voilà. **À ce moment-là, est-ce que vous avez passé une nuit dehors à l'époque ?** Non, jamais.”

Rolland (1^{er} extrait, 3,2 déficience vecteur priorisation accès place d'hébergement stable) :

« C'est quand je suis allé à la T. (un *centre d'accueil de jour*), Porte de M. (une porte du nord de Paris) que j'ai rencontrée Sophie (prénom anonymisé, la chef de service du *centre d'accueil de jour*), qui travaille ici aussi. C'est par son biais que je suis revenu ici. **D'accord. Vous avez été à la T., Porte de M. ?** Oui, j'ai été orienté par la Y. (une association spécialisée dans la prise en charge des migrants), et j'ai pu trouver des personnes sur le chemin qui m'ont accompagné jusque-là. Je n'y suis pas allé seul. **Oui, bien sûr. C'est compliqué pour y aller (des observations ont été effectuées dans ce *centre d'accueil de jour* dans le cadre de cette enquête et il est effectivement difficile d'accès).** On m'a dit, Porte de M., vous prenez le métro, vous descendez Porte de M. Je n'ai trouvé personne pour m'accompagner jusqu'au métro. Certaines personnes m'ont aidé à descendre dans le métro, on m'a aidé à sortir Porte de M. Je suis allé peut-être deux ou trois fois et à chaque fois, j'ai trouvé des dames sur le chemin qui ont eu à cœur de m'accompagner jusque là-bas. Donc, c'est comme cela que j'ai rencontré Sophie qui a vraiment été touchée par ma situation et qui, dans un premier temps, m'a dit qu'elle ne pouvait pas me prendre maintenant. Elle ne comprenait pas pourquoi le 115 ne m'avait pas pris depuis tout ce temps. Dans ma situation, c'est quand même très difficile, très compliqué. Mais elle m'a dit qu'elle pouvait me prendre tout de suite, mais qu'elle ne le ferait pas parce qu'elle n'arrivait pas à comprendre comment, dans ma situation, j'avais pu passer tout ce temps dehors. Parce que vous êtes quand même dans une situation d'extrême vulnérabilité. Elle m'a dit que j'allais encore me débrouiller pour ce soir, j'ai l'habitude et demain elle verra ce qu'elle peut faire. J'ai donc été accompagné par sa collègue Lisa (coordinatrice du *centre d'accueil de jour*), stagiaire là-bas. Nous avons pris le métro jusqu'à la Porte de M., j'ai pris le métro jusqu'à Marcadet. [...] Je suis resté dans le métro toute la nuit et à une certaine heure j'ai appelé le 115. J'ai dit que j'étais au métro F. (une station de métro du 18^e), ils m'ont dit “OK, on envoie un camion pour vous chercher.” Un camion du 115 est venu me chercher ce jour-là, je suis allé dormir. Ils m'ont amené Porte P. (une porte du sud de Paris), et le matin des personnes m'ont

accompagné jusqu'au métro. Je suis revenu sur Paris et j'ai pu repartir Porte de M. avec l'aide de toutes les personnes que j'ai rencontrées sur le chemin. Nous avons discuté avec Sophie. C'est ici aussi que j'ai commencé à prendre le bain, la douche. [...] Donc quand je suis arrivé à la T. (le *centre d'accueil de jour* de porte de M.), je me lavais et je faisais tout. Et puis finalement, il y a eu des moments difficiles, des moments d'angoisse, j'ai craqué et je me suis effondré en larmes. Sophie aussi me disait : "mais pourquoi le 115 ne vous a pas pris ?" Allons voir F. (une association spécialisée dans l'accompagnement des migrants). Je lui ai dit que j'avais déjà été les voir et après, Sophie m'a dit qu'elle avait trouvé une solution. Je devais aller le lendemain à C. (le *centre d'hébergement d'urgence* où il est actuellement stabilisé) vous présenter comme ceci. **D'accord. Et c'est comme ça que vous êtes arrivé dans cette structure ?** C'est dans ces conditions que je suis revenu ici, à C. Je suis passé vendredi. Il faut dire que C. n'est pas un endroit étranger pour moi, j'y étais déjà venu en 2016. J'en étais parti parce que j'étais en procédure de demande d'asile et l'OFII exigeait que l'on occupe l'hébergement que l'on m'offrait, sinon je perdais toutes les prestations sociales. **Et donc il fallait aller en CADA, ou en HUDA ?** Voilà. »

Elodie (3,2 déficience vecteur priorisation accès place d'hébergement stable) :

« J'ai su le jour où H. (un *centre d'accueil de jour*) m'a pris pour m'envoyer au commissariat que j'étais entre de bonnes mains. Je ne connais personne ici. Ils m'ont envoyée jusqu'ici, et je sais que je suis vraiment entre de bonnes mains maintenant. **Et alors le 115, c'est une personne que vous avez croisé par hasard sur le banc et qui a dit "il faut appeler le 115" ?** Non. Là où j'étais, j'avais tellement froid que je grelotais. C'était une femme blanche. Comme je ne parle pas bien français, elle avait pitié de moi. J'ai même gardé son écharpe jusqu'à présent. Elle a pris une écharpe pour me la mettre comme cela. [...] **En tout cas, la dame vous parle du 115. Elle appelle le 115 pour vous, le 115 vous emmène vers la H.** Non, elle a dit : "*J'ai trouvé une femme malvoyante sur la table.*" Après quelques minutes, ils ont répondu qu'il fallait m'envoyer à H. [...] **Maintenant, on va parler un petit peu de Pelleport. Comment cela s'est passé à ce moment-là ?** Lorsque je suis partie, j'avais tellement peur que j'avais même peur de sortir de la chambre, mais j'avais une assistante et c'est elle qui est partie me chercher dans ma chambre. Elle m'a demandé de lui expliquer comment cela s'était passé. J'ai tout expliqué, mais si je parle, je pleure. Elle m'a dit : "*Non, Madame, ne pleure pas. Explique-moi, je veux comprendre, parce que je suis obligée de tout écrire.*" **Bien sûr, c'est son travail. Oui. Cela s'est bien passé ?** Oui, elle m'a accompagnée à l'hôpital. Arrivées à l'hôpital, elle s'est bien occupée de moi, mais chaque fois, à l'heure de manger, j'avais peur de descendre. **De quoi aviez-vous peur ? Le passé ?** Voilà, mais au fur et à mesure, j'ai vu les gens et j'ai parlé un petit peu. Cela m'a rassurée. **Peu à peu.** Oui. Après, j'ai même demandé à mon assistante à faire quelque chose pour ne pas que je pense beaucoup. Lorsque j'ai quitté l'hôpital, ils m'ont dit que j'allais perdre la vision. Je me suis dit dans ma tête qu'avant de perdre la vision, j'allais apprendre quelque chose, même si je ne voyais plus. Ils m'ont dit : "*Voilà ton travail, tu dois essuyer la table.*" Je sais maintenant comment faire la table même si je ne vois plus. La femme a dit que j'étais courageuse, qu'ils allaient écrire à l'école là où j'ai fait les cours de braille. Ils ont écrit là-bas et ils m'ont acceptée. Je suis d'abord partie là-bas. Je suis d'accord avec la maîtresse, parce que si je ne vois pas bien, je dis "*monsieur, s'il vous plait*", et s'il n'est pas

pressé, alors il dit “*je t’accompagne un peu*”. Mon assistante qui était là-bas ne m’accompagne pas, parce que depuis 2016, je connais la route et je peux sortir seule. **Maintenant, il n’y a plus de souci. Vous pouvez vous débrouiller en fait ?** Oui, maintenant je peux me débrouiller pour partir. [...] **Dans votre quotidien, quels sont les problèmes que vous pouvez avoir par rapport à la vision ?** Le problème est que je veux apprendre quelque chose, pour que chaque mois, moi aussi je fasse quelque chose. **En fait, vous voulez être active ?** Voilà, c’est cela que je veux, parce que si je reste dans la chambre, je pense beaucoup. C’est pourquoi si je vais en cours de braille, je suis pressée de partir. **Pour aller aux cours, parce que cela vous occupe.** Voilà. Je veux être vraiment occupée. **Et vous faites d’autres choses ? Faites-vous du bénévolat, par exemple ?** Je ne fais rien. C’est pour cela que je veux faire quelque chose. C’est pourquoi je dis que même si j’ai quelque chose à apprendre pour que je puisse faire quelque chose, je suis prête à le faire, pour ne pas rester comme cela. **Et cela fait longtemps que vous le demandez, cela, que vous avez envie de faire quelque chose ?** Cela fait longtemps. Je suis partie demander. Par là, ils ont dit qu’ils prenaient les handicapés. Je suis partie et ils m’ont dit d’écrire à la MDPH. Ils ont envoyé la lettre, mais jusqu’à présent, ils ne m’ont pas répondu. Je suis même partie à Cap Emploi. **Pôle Emploi ?** Cap Emploi. **Cap Emploi, OK.** Je vais à Pole Emploi pour pointer, mais à Cap Emploi, j’ai aussi une assistante. Elle m’a cherché quelque chose, et je suis partie faire des tests. Ils m’ont dit qu’ils allaient me répondre. C’est la réponse que j’attends. **Ce serait pour faire quoi ?** Je ne sais pas encore. Je suis partie, et ils m’ont dit de lire le braille. Ils m’ont donné le test à faire, et je l’ai fait. En tout cas, j’ai fait beaucoup de choses. Ils m’ont demandé si je pouvais traverser. Ils m’ont demandé encore combien d’heures je voulais travailler. J’ai dit que même si c’était deux heures, pour ne pas que je reste... **Oui, pour être active.** En tout cas, j’ai fait le prétest et j’attends le résultat. [...] **Mais vous, en soi, vous aimeriez travailler et à la limite, ne plus avoir l’AAH, mais travailler et avoir une activité ?** Oui. Dans la vie, il faut aider. Moi, je suis comme cela aujourd’hui, pour donner du courage à des gens. Comme vous, pour vous donner courage, il faut que vous voyiez vraiment que je suis là et que je me bats. **Oui, vous êtes active.** C’est cela, sinon cela fait très mal. Si j’ai besoin de quelque chose, il faut que je fasse appel (elle veut dire qu’elle demande de l’aide, car elle est malvoyante ce qui complique ses déplacements), mais depuis que j’ai quitté H., pour faire entrer la clé, ils m’ont appris comment faire. Pour brancher mon téléphone, ils m’ont appris comment faire, pour traverser, ils m’ont appris. Pour partir prendre le tramway ou le métro, ils m’ont dit comment faire. [...] J’ai bon espoir, parce que mon assistante a fait les dossiers. Là, j’attends. **Vous sentez que cela va aller.** Cela va aller. **Est-ce qu’au niveau du travail social, des gens qui vous accompagnent, vous êtes satisfaite de leur accompagnement ?** Bien sûr. Parfois, c’est moi-même qui me dis : “*Attends, je vais me forcer pour faire.*” Par exemple, on m’accompagnait à l’école. Un jour mon assistante... Parce qu’elle était à Lille pour venir travailler. Un jour, j’ai quitté, j’ai pris mon courage et je suis partie avec la canne. Je n’étais pas encore ici. J’ai pris le 60 (ligne de bus). Dès que j’ai entendu “*madame*”, je suis descendue. Je savais que c’était tout droit, que je devais traverser. Je suis partie, j’ai dit : “*S’il vous plait, pouvez-vous me faire traverser ?*” Il a dit : “*Y a pas de souci, madame.*” Je suis partie tout droit jusqu’à devant l’école. Je me suis perdue une seule fois, je suis venue, mais j’ai dépassé. J’ai dit à un monsieur : “*Je suis venue faire le cours de braille.*” Il a pris ma main, et m’a dit : “*Madame, vous avez dépassé.*” **D’accord. Et depuis lors, c’est imprimé dans la tête.** C’est parfait. Je sors, maintenant. Je fais les cours de braille, je viens. Je prends le bus là-bas, cela me

fait descendre ici, je traverse et je rentre. **Et quand les ascenseurs sont en panne, pouvez-vous descendre vous-même toute seule dans les escaliers ?** Les escaliers ? Oui, avec la canne, parce que j'ai appris à Sainte-Marie comment descendre et monter l'escalier, comment éviter les trous s'il y a un trou. **Écoutez, on a déjà dit beaucoup de choses. Est-ce qu'il y a quelque chose que vous voudriez rajouter, quelque chose qui est important ?** De tout ce qu'on a dit, je veux ajouter que je veux apprendre quelque chose. Le niveau est bas. Je veux me former pour maîtriser la langue française. **Mais vous parlez déjà bien français ! Oh ! (Rires.) D'accord ! Si vous voulez, vous pouvez apprendre encore mieux. On peut toujours s'améliorer.** Je veux cela et je ne veux pas rester sans faire quelque chose. Parce que si tu dis : "*Je suis malade, il faut que je reste.*" Aujourd'hui, vous êtes assistant, vous pouvez faire cela pour moi, mais le jour où tu n'es pas là, comment je vais faire ? Il faut que je me lève. **En fait, vous voulez être autonome.** Autonome, c'est cela que je veux ! »

Younes (3,2 déficience vecteur priorisation accès place d'hébergement stable) :

« **En 2016, vous étiez à la rue ?** Oui. **Par exemple, est-ce que vous appeliez le numéro 115 ?** Je l'ai appelé. Ils ont une voiture où tu peux manger des trucs, mais ce n'est pas important pour moi. **Vous vouliez un hébergement ? Vous vouliez dormir dans un endroit au chaud ?** Oui. **Le 115 ne vous donnait-il pas ça ?** Il faut attendre, car il y a beaucoup de monde. J'étais dans un centre. C'est le centre qui m'a donné l'appartement. **D'accord, c'est le centre qui vous a donné l'appartement. Quel type de centre était-ce ? Était-ce un *centre d'accueil de jour ou de nuit* ?** C'était un centre d'urgence. **Était-ce un centre d'urgence pour le jour ou la nuit ?** C'est un centre d'urgence pour tous les jours. **Dormiez-vous dans le centre ?** Oui. Cela a commencé dans un gymnase (structure hivernale). Ensuite, le gymnase m'a envoyé dans le centre, puis le centre dans l'appartement (il parle d'un *logement temporaire* où il est actuellement stabilisé). **Qui vous avait envoyé dans le gymnase ?** C'est l'association. **Quelle association ?** Une association à F. (un quartier du 4^e arrondissement). **C'est une association basée à F. ?** Oui. Elle est adaptée aux gens qui ont des difficultés. **L'association est-elle un accueil de jour ? Est-ce un endroit où nous pouvons manger ?** Non. **Qu'est-ce que c'est ?** L'appartement, c'est pour manger et dormir. À F., il y a un assistant social. **D'accord. Votre assistant social est-il encore là-bas ? Est-ce le même qu'aujourd'hui ?** Non, il a changé. [...] F. représente seulement une association. Ils ont renouvelé mes demandes de papiers et de logement. Là-bas, il n'y a que cela. C'est comme un assistant social. **Quand vous alliez à F., vous dormiez souvent dehors ?** Oui, c'est eux qui s'occupaient de tout cela. [...] J'ai la MDPH. J'ai jusqu'à 80 % de handicap. **Ils vous ont fait les démarches pour la MDPH, c'est bien ça ?** Oui. C'est peut-être l'association qui fait marcher cela. J'ai un médecin qui me fait les démarches médicales. [...] **Alliez-vous ailleurs ?** J'étais au gymnase (structure hivernale), à F. (association où il a reçu un suivi social) et à la T. (*centre d'hébergement d'urgence* situé dans un quartier proche à l'une des principales gare parisienne). Le gymnase m'a envoyé à T. C'est l'agent de la mairie qui m'a envoyé à T. Après T., j'ai été dans mon appartement. **C'est là où vous êtes aujourd'hui. C'est un hébergement pour les personnes handicapées ?** Oui. **Qu'est-ce que l'établissement à T. ?** C'est un centre d'urgence. [...] **Était-ce bien pour vous dans la structure de T. ?** Pour le moment, oui. Il y a des gens gentils, mais c'est comme un

hôpital. C'est pareil avec l'endroit où j'habite maintenant. Il y a 20 personnes qui sont malades. [...] Quand vous arrivez, vous n'avez rien du tout. Vous n'avez pas de choix. Je n'avais pas le choix. Par exemple, moi j'ai été hébergé chez un copain, voilà, gratuitement, voilà. Après avec grande difficulté de ma maladie, j'ai vomi du sang, des trucs comme ça. Elle peut pas accepter cette situation. Il n'y a personne, ni dans ta famille, ni des... Comme j'étais malade, j'ai besoin d'être tout seul. Voilà. Si j'ai... par exemple je sens que [Inaudible] Qui va supporter ça ? Je ne supporte que mes enfants. Je vais discuter avec mon fils. Je vais tout faire pour lui. Quand tu es âgé, personne ne peut te supporter. C'est le problème. Cela me coûtait 1000 euros pour dormir à l'hôtel. À Paris, l'hôtel le moins cher coûte 30 euros. Aujourd'hui, où est-ce que je trouve 1000 euros ? [...] Comment vit-on ainsi ? **Ce n'est pas possible. C'est pour ça que vous n'aviez pas le choix ?** Oui, je n'ai pas de choix. [...] **Et la structure où on vous a orienté au début, le gymnase, comment cela se passait ?** Avec le gymnase, tu restes toute la journée dehors. La nuit, tu entres pour prendre ta douche et dormir. Le matin, tu prends le petit-déjeuner et tu sors. **Trouviez-vous cela adapté pour vous ?** Non, mais ça ne m'intéresse pas tout ça : le fait que je vais être dans un lit ou que j'en ai pas. Quand même, comme il fait froid -2 -3 dehors, je préfère être dans une place où il fait chaud. [...] En France, il n'y a personne qui veut être dehors. C'est dangereux, car il fait froid. S'il fait chaud, tu peux rester dormir (il veut dire dans la rue). Ce n'est pas un problème. Quand il fait froid, c'est l'inverse. [...] **Avez-vous obtenu une place parce que vous étiez en situation de handicap ?** Ils m'ont donné cette place, parce qu'ils connaissaient les détails de ma maladie. Ils m'ont dit que je ne pouvais pas rester au gymnase avec les autres, car je n'ai aucun anticorps. Il ne faut pas que je prenne les virus des autres. **C'est dangereux pour vous.** C'est dangereux pour moi, car il y a beaucoup de monde au gymnase. Ils dorment à la même place. Si quelqu'un a la grippe, je peux l'attraper. **Cela pourrait être grave pour vous si vous attrapez la grippe ?** Oui, car je ne peux pas me défendre. **C'est pour ça qu'ils vous ont orienté du gymnase vers T. ?** Oui. L'adjoint du maire est venu me voir sur place. [...] Je touche l'**AAH**. **Depuis combien de temps touchez-vous l'AAH ?** 1 an. **Vous n'avez pas demandé l'AAH pendant longtemps, alors que vous y aviez droit ?** Je ne voulais pas demander l'**AAH**, car je touchais le RSA. Cela ne représente rien du tout. Cela varie entre 400 et 500 euros. **Pourquoi preniez-vous le RSA, mais pas l'AAH, alors que vous y aviez droit ?** Oui, mais mon médecin comme il a déclaré... Il m'a déclaré les 100 % médical. Voilà. Après que... Comme il a marqué l'adresse [Inaudible] comme quoi c'est enregistré. Après ils ont accepté. **Cela a mis du temps à faire la démarche ?** Cela a mis du temps pour eux. **À l'époque, avez-vous touché le RSA directement ?** Oui, car je n'avais aucune ressource. **En 2016, vous avez touché le RSA ?** Oui. **À l'époque, est-ce que cela vous suffisait pour vivre ?** Non, cela ne suffisait pas. Avant, j'étais un patron. Je travaillais à mon compte. Je vivais bien. Il est difficile de vivre avec 400 euros, surtout quand tu fumes des cigarettes. Cela ne suffit même pas à acheter des cigarettes. **Est-ce que cela vous a conduit à faire la manche ?** Non. Je n'y arrive pas. **C'est un truc que vous avez refusé ?** Non, je ne fais pas ça. **Est-ce une question de dignité ?** Je n'arrive pas à demander de l'argent. [...] **À l'époque, comment faisiez-vous pour vous laver ?** Il y a les douches publiques ou chez les amis. Il y a beaucoup de choses. **Du coup, vous preniez quand même des douches ?** Oui. **Tous les jours ?** Oui, c'est obligatoire. J'allais à l'hôpital pour prendre une douche. **Vous n'avez jamais eu de souci pour accéder à des douches à cause de vos difficultés à marcher ?** Oui, mais si je ne prends pas une douche, je ne sens pas bon. [...]

vois que vous êtes bien habillé. Vous êtes en costard. Je me suis toujours habillé comme ça. **D'accord. C'est important pour vous ?** Oui, c'est important pour moi. C'est important vis-à-vis de mes 3 enfants. Maintenant, il y en a un qui a 16 ans. Je veux qu'ils soient fiers de leur père. Je veux qu'ils soient en sécurité. Mes enfants qui vivent avec son frère, ils sont bien et en sécurité. Je n'aime pas créer des problèmes pour eux.

Narek (3,2 déficience vecteur priorisation accès place d'hébergement stable) :

“Vous arrivez en France. Vous ne connaissez personne ? Non. [...] **À l'époque, quand vous étiez *sans-abri*, à la rue, comment faisiez-vous pour vous laver, pour manger ?** Dans une petite ville, il y a un lavabo gratuit, une douche gratuite. Je peux laver mes vêtements, et tout est gratuit. C'est à C. (une ville se situant dans le 77). **À C. ?** Oui, là-bas, tout est gratuit. Je peux laver mes vêtements, prendre une douche... **Et vous alliez à C. tous les jours ?** Non, pas tous les jours. Quand il faut prendre une douche, je pars là-bas, je fais tout. **Et malgré votre jambe, vous pouviez y aller ?** Je n'étais pas tout seul, j'y allais avec quelqu'un. Je contactais tout le monde. Après, quelqu'un m'a contacté et m'a dit qu'il y avait de la place, que je pouvais prendre une douche. Lui et moi, on s'appelle, et on va là-bas. **Et quand vous alliez là-bas, est-ce que ce n'était pas dur, avec votre jambe ? Est-ce que vous arriviez à marcher ?** Je tombais, je continuais, je tombais, je continuais... C'est comme ça. Que faire ? **Il y avait des structures qui étaient plus près que C. C., c'est loin de Paris. Vous auriez pu trouver une structure plus près de la gare du Nord, par exemple ?** Je ne savais pas. **Vous ne saviez pas. Pour vous, il fallait aller à C. ?** Oui. Il m'a dit “*je connais là-bas, une place*”. J'étais d'accord et on y est allé. Nous sommes partis là-bas. Si quelqu'un m'avait dit “*il y a une organisation gare de l'Est ou gare du Nord*”, bien sûr. **À l'époque, quand vous étiez *sans-abri*, est-ce que vous alliez parfois dans les distributions alimentaires pour manger dans la rue ?** Non. **Non, vous n'y alliez pas ?** Non. **Pourquoi ?** Je ne sais pas. Je connais cette place, gratuite, qui donne à manger. Après, à S. (un quartier de l'ouest parisien), tous les soirs, trois fois par semaine, ils nous donnent à manger. J'y vais avec quelqu'un. Je ne sais pas qui c'est, mais cette personne est bien. Je partais manger là-bas. Après, ils me donnaient des chèques-restaurant. Je ne sais pas quelle ligne de métro. Il y a un restaurant là-bas. Je restais manger et je partais. Je le faisais toutes les semaines. Tu pouvais manger deux fois par jour, le matin et le soir. Je partais là-bas, je donnais mon chèque restaurant et je mangeais. [...] **Pour manger tous les jours, vous alliez à S. et à l'autre. Et alliez-vous ailleurs ?** Il y a des jours où je ne mangeais pas. **Vous ne mangiez rien. Et pourquoi vous ne mangiez pas, certains jours ?** Je ne pouvais pas à aller. Je n'avais pas d'appétit. **Oui, c'était dur. Il y a des moments où vous n'aviez pas faim. Est-il déjà arrivé que vous n'alliez pas manger parce que vous aviez trop mal à la jambe pour aller là-bas ?** Oui. [...] **Donc, c'est arrivé parfois que vous ne mangiez pas à cause de votre jambe ?** Oui, bien sûr, de nombreux jours.”

Rolland (2^e extrait, 3,2 déficience vecteur priorisation accès place d'hébergement stable) :

« Entre temps, je suis orienté vers le P. (un *centre d'accueil de jour* situé dans le nord de Paris) où je vais. Je suis aussi avec eux et je leur explique la situation. Le P. est un accueil de jour, où vous pouvez aller le soir. Mais ils ferment à 17 heures. **Oui, c'est cela, c'est un accueil de jour.** Voilà. Alors nous avons commencé à nous débrouiller parfois avec les hôpitaux, avec des agents du P. La directrice qui était là en ce moment, elle s'appelle Antoinette (prénom

anonymisé), m'accompagnait le soir dans les hôpitaux pour dormir, passer la nuit. C'était difficile, il y a eu des moments où nous avons été repoussés à K. (un hôpital du nord de Paris), et à un moment donné ils ont eu aussi compassion et ils m'ont accepté. Par moment j'ai dormi à l'hôpital J. (un hôpital du nord de Paris), on m'a aussi accompagné dans les hôpitaux pour rien. Au P., je faisais l'effort de trouver les personnes qui pouvaient me mettre dans le métro et à la sortie, je devais rencontrer d'autres personnes à qui demander de me ramener jusqu'à l'association du P. [...] Le mois de juin, cela a commencé à prendre une autre tournure. C'était assez compliqué, assez difficile. Je ne savais pas où trouver à manger, où boire. Entre temps, la directrice du P. (Antoinette) est partie, un autre est arrivé. Il n'est pas méchant, mais il n'a pas vraiment connaissance du dossier, ne le maîtrise pas. Il ne fait pas les choses avec la même passion que celle qui était là. Il vient d'arriver, il a beaucoup de dossiers. Mon dossier fait partie des dossiers, il n'a pas vraiment de priorité, comme c'était le cas avec l'autre qui savait la situation depuis longtemps. Elle avait souffert elle aussi avec moi et elle savait qui j'étais, elle prenait en priorité ma situation quand j'arrivais. C'est un peu compliqué. Il y a des jours où je vais là-bas, je rentre sans rencontrer ceux que je voulais rencontrer, il y a des jours où j'appelle le 115 et ils me disent qu'il n'y a pas de place. Il y a des jours où je passe la nuit devant le P. jusqu'au matin, dans le froid. [...] J'ai quand même été au P. très régulièrement. **Ah, vous y avez été plusieurs fois, quand même.** Plusieurs fois. Les quelques soirs où je partais, le repère c'était le P. où je devais revenir passer la journée. Et le soir, on doit voir quelle est la solution pour dormir. C'est pour cela qu'il y a des jours et des nuits que j'ai passés devant le P. parce qu'il n'y avait pas de solution. Parfois, je suis resté juste devant le P., du coucher jusqu'au matin. À un moment donné, je me suis un peu lassé parce que je me disais que je suis au P., d'accord, mais je trouvais que les choses ne débouchaient sur aucune solution. C'est vrai que l'on se battait de temps en temps pour trouver où passer une nuit, me dépanner. Mais dans la situation où j'étais, cela devenait de plus en plus dur et catastrophique avec des agressions, des malaises où j'étais tombé, les pompiers m'avaient transporté pour K. (un hôpital du nord de Paris) Donc cela devenait un peu difficile. Je me suis dit qu'il ne fallait pas seulement rester au P., il fallait aussi que je me tourne vers d'autres associations. J'en ai parlé avec des assistants sociaux du 115 qui m'ont justement donné d'autres adresses. J'en ai aussi parlé avec le leader, le nouveau dirigeant du P. qui m'a aussi fait part de sa désolation du fait qu'il n'arrivait pas à trouver de solution définitive. Il disait, "Nous sommes une association, un accueil de jour. Pour l'hébergement, nous ne pouvons faire que le signalement auprès du SIAO. Après, cela ne dépend pas de nous." Il était un peu désespéré, de leurs limites en quelque sorte. C'était un peu la situation. C'est un peu tout ça. »

Kariem (3,2 déficience vecteur priorisation accès place d'hébergement stable) :

« **D'accord. Et là, est-ce que vous appeliez le 115 ?** Kariem : Non, je n'ai pas appelé. Interprète : En fait, c'était des amis à lui qui ont eu des contacts. Parce qu'il est déjà venu en fait ici, puis il y a eu une période où il a été pris en charge ailleurs, après il est revenu ici. En fait, ce sont des amis qui se sont occupés de ça. C'était l'ancien chef de service qui travaillait là. **Il connaissait le chef de service ?** Son ami. **Son ami connaissait le chef de service, ok.** Mr. Y. (directeur du *centre d'hébergement d'urgence*) est allé le voir pour lui demander ce qui

s'était passé, voir ce qui se passait. Ils lui ont dit : "ok, qu'ils l'amènent ici" (à F. où il est actuellement stabilisé). A ce moment-là, en fait, c'était à cette époque comme on dit, il y avait ce qu'on appelait des places directes. [...] **Donc là, il y a eu la place directe par le biais du chef de service. Mais vous aviez encore de l'argent, à ce moment-là ?** Oui, il avait encore pas mal d'argent. Quand il est venu, il donnait beaucoup d'argent en fait, mais maintenant il n'en donne plus parce qu'il n'en a plus. [...] **Le critère de priorité, en quelque sorte, ça a été que vous connaissiez la personne ?** Kariem : "Oui." [...] **Donc pour en revenir à F. (le centre où il a été stabilisé avant d'être envoyé en HUDA, et où il est à nouveau stabilisé actuellement), c'est combien, c'est six mois qu'il disait y être resté ?** Cinq mois. **Donc cinq mois à F. Pourquoi vous avez changé de structure ?** Il est parti à l'hôtel. En fait, ça faisait trop longtemps qu'il était ici, donc R. (une association spécialisée dans la prise en charge des demandeurs d'asile) a réitéré en fait son appel et lui a dit d'aller dans cet hôtel où il est resté pour sa procédure de demande d'asile. **C'était un HUDA en fait ?** Oui. [...] **Donc après, perte du CADA : comment ça s'est passé ? Il s'est retrouvé à la rue ?** Il est venu ici. **Directement ?** Oui. **Et qui l'a envoyé ici ? Comment ça s'est passé ?** Ce sont des travailleurs sociaux. Il a dit qu'il n'appellerait jamais le 115 parce que ça dure trop longtemps, il faut rester deux ou trois heures au téléphone et pour lui ce n'était pas possible. Il leur a dit directement qu'il voulait venir ici. C'est lui qui a fait la demande de revenir directement ici et grande chance, il a pu ! **D'accord. Mais ce n'est pas le 115 qui l'a orienté, je pense ?** Non. Ce n'est pas un transfert direct. Ce doit être le SIAO. Il dit que c'est son travailleur social. Donc à tous les coups, c'est qu'il a fait un... Il lui a dit qu'il resterait dans cet appartement et qu'il ne partirait jamais. **Mais à l'époque, quand il était encore demandeur d'asile, il avait fait une demande SIAO ou non ?** Il ne sait pas ce que c'est. **Alors c'est le travailleur social qui l'a orienté directement à F. ?** Je creuse un peu parce que c'est quand même étonnant, cette histoire (les personnes qui perdent leur place en HUDA se retrouvent systématiquement à la rue normalement). Il a essayé de faire ça, mais avant il n'avait pas demandé ça, en fait. **Il a essayé de faire quoi, en fait ?** Pour des raisons de santé, il a voulu rester dans l'appartement. [...] Il ne sait pas ce qu'a fait le travailleur social. En fait, pendant le dernier mois — je pense que je vais reposer la question — il a eu des problèmes à la jambe. Donc en fait le travailleur social est venu le voir en disant : "voilà, on va t'emmener là-bas". Ils l'ont mis dans la voiture et ils l'ont emmené ici. **Directement ?** Directement. [...] Il connaissait l'endroit et il savait qu'il y avait des travailleurs sociaux qui étaient là. Et il connaissait d'autres gens qui étaient ici. Il ne sait pas ce qu'il a fait. Il ne sait pas du tout. En fait, il a dit qu'il ne partirait jamais, il a dit : "appelez la police parce que de toute façon je ne partirais jamais avec vous". Donc pour le faire partir, il fallait vraiment lui donner ce qu'il voulait. »

3.3 *Quelles causes pour quel type de non-recours*

Frédéric (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« **As-tu un travailleur social référent ?** Je n'ai pas de travailleur social. Je le cherche toujours. **Tu le cherches toujours. Tu n'as jamais été dans un CCAS ?** Non, je ne connais pas. **Es-tu allé dans les mairies ?** Au *centre d'accueil de jour* où tu vas, n'y a-t-il pas de travailleur

social, par exemple ? Dans le centre d'accueil, il y a les associations, mais il faut prendre les rendez-vous. **Ne prends-tu pas de rendez-vous ?** Il faut que le travailleur social nous reçoive chaque jour. Il faut prendre les rendez-vous. [...] **Tu n'as pas formulé de demande SIAO ?** Non, je n'ai pas demandé de SIAO. **Sais-tu ce que c'est ?** Non. [...] **Cela fait longtemps que tu es en France, pourquoi ne l'as-tu jamais fait ?** Les autres disent que les travailleurs sociaux ne sont pas pour moi-même. C'est pour tout le monde. J'ai besoin d'un travailleur social qui ait le souci de moi, de ma situation, des problèmes administratifs, pour m'aider à beaucoup de choses. Les autres travailleurs sociaux peuvent m'aider. **En fait, tu voudrais un travailleur social qui t'aide pour tes papiers ?** Oui, je voudrais un travailleur social qui m'aide avec ma situation. J'ai les papiers de la MDPH. Pour qu'il me paye, il faut d'abord avoir les papiers. Pour qu'ils te paient, il faut avoir les papiers. Il faut la régularisation. Il faut la carte de séjour. [...] Le titre de séjour était abouti. Comment dois-je faire dans ma situation ? J'ai besoin d'un travailleur social fort pour m'aider dans mes démarches. [...] J'ai cherché les associations. Celui qui va m'aider dans ma situation, pour recharger mon Navigo. Je suis allé au F. (un *centre d'accueil de jour*) pour demander une aide financière. Jusqu'à maintenant, ils n'ont pas répondu. »

Kariem (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« En fait, quand il est arrivé il s'est dit : "c'est sale, je ne peux pas rester dans une place comme celle-là". En fait, il y avait son colocataire de chambre, il y avait beaucoup de mauvaises choses qui étaient en fait autour de lui. Donc j'imagine que ça devait être très sale. Oui, c'était vraiment très sale. Il fumait et il mettait la cendre par terre et plein d'autres choses. **Et il buvait de l'alcool ?** Oui, tout. Crack, haschich, tout. Il lui a proposé d'en fumer avec lui. **Et vous n'avez pas voulu, vous avez refusé ?** Oui, il a refusé. **Et est-ce que le monsieur était un peu agressif ? Est-ce qu'il faisait du bruit dans la nuit ?** En fait, il y en avait deux. Il y en avait un qui était très agressif et l'autre, il n'était jamais là. Il était là, mais il ne parlait jamais. L'agressif était dans la première chambre, après ça a été bon. **Ok, d'accord. Et la deuxième chambre, c'est arrivé avant la fin des trois semaines ?** Oui. **Et c'est pour ça en fait que ça se passait mieux après ?** Oui. **Et vous êtes resté combien de temps à F. (l'hébergement d'urgence où il était stabilisé à l'époque et est de nouveau stabilisé actuellement) la première fois ?** Cinq mois. [...] **Au niveau de la jambe, ça allait ? Les locaux étaient adaptés ?** Il utilisait tout le temps l'ascenseur. **Mais pour le reste, je ne sais pas, les douches, les toilettes ?** Il avait toujours les mêmes problèmes. Il y avait des gens... **Il y avait des gens qui utilisaient la douche pour les toilettes, c'est ça ?** Voilà, et les toilettes pour les douches. **Dans les structures d'urgence, ça peut arriver. J'ai rarement eu une trajectoire comme Monsieur : Est-ce que ça n'a pas été dur pour lui de se retrouver dans des douches collectives, des toilettes collectives, avec des gens qui confondent les toilettes à la place des douches ?** Kariem : "J'ai réellement souffert." Interprète : En fait, le fait qu'on lui dise qu'il est sans domicile, pour lui, enfin qu'on arrive en lui posant ces questions : "depuis quand vous êtes sans domicile, enfin *SDF* ?" pour lui, ça a été très violent parce que lui, il ne se voit pas... pour lui, ça reste un grand... **C'est une question d'identité, en fait.** Oui. Pourtant c'est la vérité. **Et comment ça s'est passé alors ? Comment il a accepté cette nouvelle identité ?** En fait, c'est vraiment sa plus grande souffrance aujourd'hui, parce qu'il n'arrive pas à dormir. C'est vraiment son problème aussi, ne serait-ce que pour dormir, parce qu'il n'arrête pas de penser

qu'il n'est pas ça, quoi. Et pourtant ça fait quatre ans. Il a perdu toutes ses affaires. Il a perdu des millions. Du fait d'être resté en France, il a perdu son business, il a perdu son argent, tout ça parce que son passeport, on lui a dit qu'il n'était pas bon alors qu'en réalité il était bon. [...] **Donc cinq mois à F. Pourquoi vous avez changé de structure ?** Il est parti à l'hôtel. En fait, ça faisait trop longtemps qu'il était ici, donc I. (une association spécialisée dans la prise en charge des demandeurs d'asile) a réitéré en fait son appel et lui a dit d'aller dans cet hôtel où il est resté pour sa procédure de demande d'asile. **C'était un HUDA en fait ?** Oui. [...] **À l'époque, quand il était en hôtel (HUDA), est-ce qu'il fréquentait des centres d'accueil de jour, les distributions alimentaires dans la rue ?** Non. Il payait avec son argent. C'était les gens qui lui envoyaient de l'argent du Soudan. **Pourquoi il ne voulait pas aller dans ces dispositifs ?** Il ne sait pas. En fait, il n'aime pas aller dans des endroits où il ne connaît pas les gens. Si on va vers lui, il n'y a aucun problème, mais par contre pour lui, d'aller voir des gens, c'est très difficile pour lui. **Et est-ce que ce n'est pas aussi parce que c'était des sans domicile et que c'était des gens qu'il ne voulait pas forcément fréquenter ?** Il y a quelque chose qui le bloquait. **Il ne voulait pas se mêler au monde des sans domicile en tout cas.** Mais il n'arrivait pas non plus à se dire qu'il l'était, c'est ce qu'il a dit au début. Même nous, quand on le lui a dit, ça l'a embêté. [...] **Donc là, c'était il y a un an qu'il a accédé à nouveau à F. ?** Pour la deuxième fois ? Oui. **Ok. Donc vous arrivez à F., vous obtenez une chambre avec quelqu'un encore ?** Oui, il est avec quelqu'un. Il est en chambre avec quelqu'un. **Et ça se passe bien ou pas ?** C'est un *clochard*. **Mais c'est quoi, un clochard ?** Et vous ne pouvez pas imaginer ce qui m'arrive ! C'est trop mauvais. Il faut regarder la chambre. Beaucoup de mauvaises choses. [...] **Comment se sent-il en ce moment ?** En fait, il voit une psychologue arabophone qui vient le voir et qui discute justement à propos de ça, et ça lui fait beaucoup de bien. **D'accord, ça fait du bien et c'est grâce à elle que ça va un peu mieux, c'est ça ?** En fait, ça dépend. Il dit : "oui, peut-être", parce qu'en fait elle essaie de sortir des choses de sa tête, qu'il ne s'imaginait même pas. Des fois ça peut être très confortable, ça peut être très bien, mais des fois ça peut être un peu plus compliqué. [...] Marlène (prénom anonymisé, la psychologue qui le suit) lui a fait faire des progrès. Elle lui a permis d'aller de l'avant. [...] **Il y a six mois, il a son problème au genou, donc ça aurait pu aggraver sa dépression ?** Oui. **Est-ce que ça a aggravé sa dépression ?** Non, il ne pense pas. **D'accord. Alors la dépression, elle vient d'où ? C'est le fait de devoir accepter l'identité de "sans domicile", c'est ça qui est dur ?** C'est surtout ça en fait, c'est le fait d'avoir perdu des millions de dollars. **Oui, il est passé de quelqu'un qui était très haut à là (il nous dit avoir été un businessman ayant brassé des millions d'euros pendant un temps).** Exactement. **Et la jambe, l'aspect physique, le handicap, ça ne joue pas du tout sur la dépression ?** En fait, il essaie de ne pas y penser en fait. Déjà, ça fait vingt ans qu'il vit avec et puis il essaie de ne pas y penser. Il a d'autres problèmes. **Il est habitué, en quelque sorte, c'est ça ?** Oui, c'est ça. En fait, c'est ce qu'il a dit : c'est qu'il était habitué depuis vingt ans et que de toute façon... »

Ibrahim (1^{er} extrait, 3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« **Est-ce que tu appelles le 115 parfois ?** J'appelle, vous m'avez vu tout à l'heure ! Tous les jours. Il y a même la dame là, elle est gentille. Ça dépend des [inaudible], elle me dit qu'il "faut

changer d'assistante sociale si celle-là elle ne peut rien faire pour vous." J'ai dit : "moi je ne veux pas changer, ce n'est pas un jeu." Moi je suis quelqu'un de réfléchi [inaudible]. D'autres fois, je tombe sur un autre bonhomme et il me dit : "oui, il faut rappeler". C'est une bande magnétique, vous savez là (ton ironique)! Dès qu'ils voient mon numéro de téléphone, ça s'allume tout de suite, ça coupe. Je ne sais pas ce qu'il a contre moi. **Tu ne sais pas pourquoi ?** [inaudible] jamais. **Tu as l'impression que dès que c'est cet homme, il coupe, d'office.** Il y a même sa collègue qui m'a fait comprendre. **D'accord. Elle a dit quoi la collègue ?** Elle ne m'a pas dit sur lui. Elle a dit : "Je vais voir l'équipe". Après quand il est là, elle ne doit pas pouvoir des choses parce que ça doit être son chef. **Est-ce que le 115 t'a déjà donné des solutions d'hébergement ?** Même le gars qui a travaillé avec moi et qui est l'Abbé Pierre, il a dit : "Ils n'ont pas le droit de te laisser dehors. Tu peux payer même une participation au centre là-bas qui est après porte R. (une porte du sud de Paris)." Tu as la télé, une chambre, la salle de bain dedans, les toilettes, aux 4^e, 5^e, 6^e étages. On a des places pour les passagers qui sont en bas. **Oui, au rez-de-chaussée.** Oui, j'ai une chambre au rez-de-chaussée, au 1^{er} et au 2^e. Moi je lui ai dit que ce n'est pas de ma faute et il a dit : "Ils n'ont pas le droit de vous laisser dehors. Vous n'avez qu'à agir et vous avez la priorité normalement." **En plus, vous êtes handicapé. Jamais le 115 ne vous a donné une place ?** Non ! Ils me donnent comme ça une place d'urgence. **Alors il y a quand même des places d'urgence parfois !** Non, l'urgence c'est des fois, juste quand c'est la dame. **C'est juste quand c'est la dame alors ?** Oui. [...] **Quand on vous donne une place, est-ce que vous pouvez y aller ? Est-ce qu'il y a déjà eu des fois où vous n'avez pas pu y aller à cause de votre jambe ?** La dernière fois elle m'a dit : "vous pouvez y aller ?" je lui dis : "ne vous inquiétez pas, je peux aller." Il y a le J. (une ligne de bus). **Oui, la ligne J. effectivement. Elle va à Porte R.** Il va porte R. De porte R. [inaudible] comment on appelle ça, la moitié en allant vers Luxembourg [inaudible] **Vous arrivez à le faire ?** Il faut le faire ! [...] Non, pas de souci et quand j'entends qu'il y a une place, ça me soulage. **J'imagine oui, bien sûr.** Je peux aller me laver. Il faut se laver, tous les jours. Si j'avais une chambre [inaudible]. Je peux aller même une fois par mois, heu... par semaine aux bains. Le bain c'est bon. [...] Oui, le gars m'a dit que "l'assistante n'a rien fait et que normalement tu ne devrais pas être dehors avec l'âge que tu as et en plus tu es malade, ça ne se fait pas". Vous voyez ? [...] **Est-ce que vous en avez marre que l'on vous donne les choses à la nuit, puis à la nuit suivante ?** Si on me donne tout le temps la nuit, c'est mieux que rien. **Vous continuez quand même à demander ?** Je n'arrête pas de téléphoner. [inaudible] **Quand avez-vous eu quelque chose pour la dernière fois avec le 115 ?** La semaine dernière. Nous sommes le 9 ? Dimanche dernier. **Vous avez pu y aller ? C'était au rez-de-chaussée ?** Ce n'est pas un problème, ils ont un ascenseur. Ce qui est le plus important, c'est la douche. [inaudible] J'en profite, je me douche la nuit et le matin. [...] **J'ai l'impression que votre problème est que vous n'avez pas de place et que cela vous décourage. Vous perdez l'espoir, c'est ça ? Dites-moi si je me trompe !** Oui. Je vois que l'on se moque de moi. **Ça vous déprime ?** Oui. **Continuez-vous à garder la foi et à appeler le 115 malgré tout ?** Oui. Je n'ai pas le choix ! L'autre fois, j'ai été bête, j'aurais dû prendre le numéro de téléphone du Y. Je lui ai dit "Oh, merci Docteur, vous m'avez bien aidé !". Il y avait une femme avec lui. Il n'y a pas de souci, vous savez, même quand vous avez une place à T... [...] Je n'arrête pas de téléphoner, mais ils n'en ont rien à faire. **Le 115 ? Vous appelez combien de fois par jour ?** Du matin jusqu'au soir. **Tout le temps ?** Oui ! Ils n'en ont rien à faire. **Le 115 vous envoie le**

SAMU social quand même parfois ? Oui, mais ça dépend sur quelle équipe je tombe [inaudible]. **Vous restez combien de fois à attendre comme ça ?** Du matin au soir. Ils disent : “Rappelez vers 18 h, vers 19 h, vers 23 h.” et après, il n’y a pas de place. Après minuit, et on n’a pas le droit d’aller là-bas après minuit. [inaudible] »

Ibrahim (2^e extrait, 3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« Toute la journée, traîner, traîner, traîner. Vous vous rendez compte de ce que c’est quand on est malade ? Pour mes soins, je l’avais dit moi. L’assistante sociale elle m’a énervé, mais je ne voulais pas l’insulter. Je lui ai dit : “vous êtes sévère”. Elle m’a dit : “je ne peux pas aller plus vite que la musique”. [inaudible], “comme ça bon, l’argent reste à la caisse et voilà ce que vous allez gagner. Le travail que le médecin a fait, vous êtes en train de le gâcher.” Elle s’en fichait. C’est pour ça lui là, il en avait marre et il est parti. **Tu es assez énervé contre ton assistante sociale, j’ai l’impression.** Il y a de quoi ! **Ce que tu me disais c’est que tu as l’impression qu’elle ne fait pas suffisamment...** Elle s’en fiche ! Même une dame du 115 m’a dit : “Vous changez d’assistante sociale”. Je lui ai dit : “Comment ? On change de l’une à l’autre ?”. Elle, elle connaît mon dossier. Elle a fait des photocopies [inaudible], un point c’est tout, vous avez.... C’était illisible. Elle s’en fichait ! Vous voyez ? Elle n’est pas compétente. [...] L’assistante sociale elle peut ! Si elle était correcte ! Elle pourrait m’appuyer pour avoir plus sur ma retraite, parce que le minimum c’est 800 et quelques à 900 euros. [...] **D’ailleurs, en parlant de l’assistante sociale, qu’est-ce qu’elle a fait avec toi ? Est-ce qu’elle a fait un dossier SIAO par exemple ?** Le dossier ? Elle me dit : “Moi, j’ai deux bureaux. Là-bas et là-bas”. Je vous le dis, elle n’est pas à la hauteur de ses fonctions. **Un dossier SIAO par exemple, tu sais ce que sais ?** Oui, elle m’a dit : “Oui, je vais le faire” et même pour le truc de retraite, je vous ai montré les feuilles et tout et la [inaudible] informatique, j’ai demandé avec le truc de la retraite. Elle me dit que ça ne la dérange pas. J’ai dit : “bon...” **Elle n’a donc rien fait du tout ?** Rien. **C’est l’assistante sociale de l’hôpital. Elle ne vous a jamais orienté par exemple vers la mairie, un CCAS, un endroit où il y aurait un travailleur social qui serait plus fiable ?** Non, elle ne m’a pas orienté. **Vous avez des rendez-vous réguliers avec elle ?** Quels rendez-vous ? Elle m’a dit : “Je n’ai pas le temps, j’ai une autre personne.” Alors, une autre personne vaut mieux que moi ! Elle n’a rien fait avec moi et elle va continuer à faire [inaudible] encore. **Vous lui demandez des rendez-vous à cette dame ?** Bien sûr, elle me dit : “Vous savez, demain vous avez rendez-vous à l’hôpital à 10 h 35.” Vous avez entendu que je le disais ? **Oui, j’ai entendu cela.** Elle se moquait de moi. Le docteur est parti, c’est lui qui s’occupait de mon dossier, de ma santé. Elle m’a dit : “Vous allez voir avec ce docteur, vous allez dans son bureau”. Le bureau était fermé jusqu’au 9 ! Vous voyez ! Demain c’est le 10 et elle me dit : “Vous avez rendez-vous le 10”. **Demain, c’est rendez-vous avec le médecin, pas avec l’assistante sociale. L’assistante sociale, c’est quand ?** Je vais la griller moi ! Tant pis pour elle. **C’est quand la dernière fois que vous l’avez vue ?** C’est... le 27 du mois dernier. **Le 27 septembre alors ?** Oui, j’ai le téléphone ! Même mon fils est allé demander pour elle. Il a dit : “Oui, mon père est malade, vous voyez”. Elle a dit : “Oui, mais ne vous inquiétez pas. Lui, il faut qu’il bouge !”. Comme quoi finalement je ne bouge pas. [...] Elle dit : “Moi je suis occupée, rappelle-moi après.” Ça veut dire, débarrasse-moi le plancher. **En gros donc, tu n’es**

plus intéressé par son suivi. Ça t'a trop énervé en fait ? Mais, elle n'a rien fait ! Elle a bien vu, elle a joué avec la santé. On ne joue pas avec la santé ! Il y a un chef de service, le docteur de l'hôpital, il peut faire quelque chose ! Elle peut le contacter ! De toute façon, je vais la griller. Si elle est absente, c'est tant pis pour elle. [...] **Tu pourrais payer une participation financière oui.** Oui, mais pourquoi ils ne me l'ont pas pris ? Ils ont leurs têtes. L'assistante sociale n'a rien fait. **Il faut un dossier SIAO pour cela.** Oui, le gars m'a dit que "l'assistante n'a rien fait et que normalement tu ne devrais pas être dehors avec l'âge que tu as et en plus tu es malade, ça ne se fait pas". Vous voyez ? **Bien sûr et pour cela, il faut faire un dossier SIAO, c'est obligatoire. C'est avec l'assistante sociale qu'il faut le faire. C'est là où c'est bloqué, je pense, pour vous.** Elle m'a dit qu'elle l'a fait, mais quand ? **Il faut renouveler tous les trois mois, sinon c'est annulé.** Oui, elle n'a rien fait. Comment est-ce que je peux compter sur elle ? [...] Mais comme moi j'ai pas la haine, j'ai plus que la haine. **Vous dites que vous avez la haine ?** Oui. **Je comprends.** Je ne peux pas aller plus vite que la musique. Mon fils a dit au téléphone : "Vous savez, mon père il est en difficulté, il est malade, il est vieux et puis il fait froid, il est dehors.". Elle a dit : "Attendez, je vous réponds après, je suis occupée." et ça lui a coupé sur le nez. Il m'a dit qu'il avait envie de lui cracher sur le visage à celle-là. **À l'assistante sociale ?** Oui. Je ne veux pas qu'il risque d'avoir des problèmes. »

Alassane (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« On avait un problème aussi au sein des centres, c'est les toilettes. Actuellement, nous vivons en communauté ici. Nous qui ne voyons pas, des fois tu vas aller piétiner des « chiottes », où des gens ont bu, ils « chient » partout. Tu ne le sais pas, tu rentres dedans. Des fois même l'endroit où tu dois poser des fesses, tout est « caca », tu ne sais pas comment faire. On est obligé de nettoyer pour s'asseoir là-dessus. Étant donné qu'on est malade, on va prendre encore d'autres maladies. **C'est vrai que c'est un gros problème (Alassane est non-voyant, il ne peut donc pas savoir où se trouve exactement la saleté pour nettoyer de lui-même). Je n'avais jamais pensé à cela. Est-ce que cela arrive souvent que ce soit sale au niveau des toilettes ?** Très sale ! Dans les centres d'*hébergement d'urgence*, il y a plusieurs sortes de personnes. Il y a plusieurs sortes de personnes, d'autres rentrent et s'enferment parce que le mental ne va pas bien. Ils s'enferment. Tu tapes, tu tapes, une heure, deux heures, mais ce n'est pas leur problème. Il y a de tout, des buveurs, des drogués, il y a de tout. Tout ce que tu imagines, il y en a dans les centres d'hébergement. **Ici, j'imagine qu'il y a un peu de tout ?** Tu ne peux pas connaître quelqu'un. C'est dans ses actes que tu vas le connaître. Il y a des gens qui ont peur d'être mis à la porte. Ils se rangent. C'est quand ils sortent, ils vont aller faire ses forfaitures et ils reviennent. Il y a tout ici. On peut t'agresser du jour au lendemain si tu te comportes mal. **Est-ce que vous avez des craintes là-dessus ?** Je me méfie beaucoup. Quand je vois que je vais avoir des problèmes avec une personne, je me méfie, je me sépare de la personne et c'est fini. Je ne cause plus avec la personne. C'est pour cette raison que je n'ai pas beaucoup de problèmes. Quand tu vis dans un coin, il faut savoir comment tu mènes ta vie. **Bien sûr. Et vous, vous vivez dans votre coin, vous mettez les gens de côté, vous êtes tranquille.** Je suis tranquille. Je peux être 24/24 heures dans ma chambre, sauf le moment où je descends pour aller manger ou le moment où je sors pour aller faire de la canne ou aller dans un centre

d'informatique ou de braille. À part ces choses-là, je ne sors jamais. [...] **Là, c'est une chambre individuelle que vous avez maintenant, c'est cela ?** Actuellement, c'est une chambre individuelle. **Avant, vous partagiez, c'est cela ?** Oui, à un moment donné, je partageais. **Pourquoi vous a-t-on passé de l'un à l'autre ? Cela se passait-il mal avec l'autre personne ?** Non. Le gars était bien avec moi, j'étais bien avec lui. Il n'y avait pas de problème. Personnellement, quand je suis avec quelqu'un, franchement, je vous dis la vérité, je n'ai pas confiance, surtout dans un *centre d'hébergement d'urgence*, je ne suis pas en confiance. **Oui, bien sûr. Il y a des vols, des trucs... Il y a tout. Vous vous méfiez un peu de la personne, mais il n'y a jamais eu de souci avec elle, c'est juste que...** Je ne le connaissais pas. C'est dans ce centre que je l'ai connu. Je ne pouvais donc pas avoir confiance en lui. [...] Quand je viens, on me pose la question « Qu'est-ce que tu as eu à faire ? Où est-ce que tu es parti ? » Je ne veux pas qu'on me pose des questions. Si c'est un délit ou bien un crime, qu'on demande à la police, mais pas à moi. Je ne veux pas qu'on me pose des questions. [...] L'être humain a besoin de la liberté. Si tu n'as pas une certaine liberté... si tes libertés ne sont pas au top, au beau fixe... Quand tu amènes ici, on te dit : tu n'as pas le droit ici. C'est l'arrivée de Madame F. (nouvelle directrice du *centre d'hébergement d'urgence* dont il parle) qui a atténué un peu... Des fois, il y a des gens qui prennent ton plat et qui le jettent dans la poubelle. Il faut voir. **Ils jettent le plat alors que tout est plein, c'est cela ? Pourquoi font-ils cela ?** Je ne sais pas. Je ne cherche même pas à savoir. Quelque chose qui ne m'a pas plu, je ne cherche pas à savoir pourquoi. Comme dans leurs contrats, ils disent : non pas... Mais l'être humain ne peut pas... Au tout début, on va signer le papier, mais on ne peut pas suivre ce qui est dans le contenu. Le fait que tu n'as pas de logement, tu es sans domicile, tu ne peux pas dire non, tu acceptes. Tu as d'autres visions... Nous sommes tous des humains. **C'est là où on vous conduit à accepter des choses que vous pourriez ne pas vouloir ?** C'est cela. C'est cela qui me révolte des fois. **Les personnes qui jettent votre plateau...** C'était au tout début. Maintenant, à l'arrivée de Madame F., cela a beaucoup changé. Des fois, tu amènes à manger ici et il n'y a pas de problème. **À l'époque, c'était des professionnels qui faisaient cela, c'est cela ?** Je ne connais pas ceux qui travaillent ici, des professionnels, des non professionnels, je ne connais pas. Je sais seulement qu'il y avait des travailleurs qui étaient mauvais, c'est tout. **À part le fait d'avoir jeté votre plateau ou de prendre votre nourriture, qu'est-ce que ces travailleurs faisaient d'autre de mauvais ?** Ils vont te dire : « On n'a pas le droit. Pourquoi tu amènes ici ? Sors avec ou je prends et je jette ». C'était comme cela. **Et aujourd'hui, cela a changé, c'est cela ?** Cela a changé. Des fois, tu amènes, on tolère, tu manges. Mais on te dit toujours : tu sais que tu n'as pas le droit. Je dis oui. **À quoi n'a-t-on pas le droit ? D'apporter à manger. Ils vous donnent à manger, non ?** C'est ce que j'ai dit. Nous sommes des êtres humains, nous ne sommes pas des animaux. À un moment donné, tu as besoin de quelque chose qui n'est pas ici. Tu peux amener d'autres nourritures, mais quand tu amènes à manger, on te dit : non, tu as à manger ici. Nous, qui sommes de la race noire, nous venons de l'Afrique, nous ne sommes pas habitués à la nourriture européenne. Des fois, on veut faire à manger des mafés, quelque chose comme cela de chez nous ; il faut qu'on revienne des fois là-dessus. Il y a des gens, jusqu'à l'heure où je vous parle, qui refusent le manger d'ici, ils paient le manger au dehors. **Ils n'aiment pas le manger d'ici ?** Ils ne peuvent pas. Ils mangent, ils vomissent. Et il y a l'odeur du caoutchouc, là où on met à manger, les barquettes, quand on met dans le four. Tout cela, ce sont des maladies, mais on fait avec parce qu'on n'a pas le choix. **Oui, je comprends bien. C'est un**

choix sous contrainte. Vous n'avez pas le choix. On n'a pas le choix parce que c'est une contrainte. Quand tu n'es pas chez toi, quand tu pars à l'étranger, tu te contentes de ce qu'on te donne, c'est tout, et tu es contraint de suivre. **Est-ce que vous avez d'autres exemples sur ces structures de choses qui ne sont pas adaptées à votre situation, au handicap que vous avez ?** Je veux une certaine liberté, être libre de me mouvoir, tout ce que j'ai envie de faire sans une contrainte. Je n'aime pas les contraintes. **En fait, ce qui vous pèse le plus aujourd'hui, c'est le règlement de la structure en réalité, c'est le fait de ne pas avoir votre logement à vous ?** Oui. Mon problème, c'est cela. [...] **Avoir un espace à vous, tout en ayant un suivi, c'est cela que vous voulez tout simplement ?** Oui, tout simplement. Cela aggrave ma situation. Pourquoi je me dis que je n'ai pas de liberté ici... Des fois même, tu as des problèmes au niveau de la cuisine, avec les gens qui donnent à manger. On dit « Tu as un certificat médical, tu ne dois pas manger... ». Je dis « Non, je ne mange pas sans sel, mais à des moments, j'en mange, je ne suis pas carrément coupé du sel ». Le médecin a notifié dans mon certificat que je peux manger du sel, mais amélioré. « Donc, vous me donnez du sel. Si je veux, j'en ajoute ». Ils ont refusé, on me donne sans sel, mais moi, je prends du sel. Là il y a un problème. Donc, tu ne commandes même pas ta vie. C'est quelqu'un d'autre qui est là pour surveiller ta vie. **On vous impose la nourriture, on vous impose certains horaires peut-être aussi. Vous pouvez rester dans votre chambre la journée ici, non ?** Je suis dans ma chambre du 1^{er} au 31. Si vous n'étiez pas venu, je serais dans ma chambre. [...] Le Premier ministre a fait le papier pour pérenniser ce centre. Depuis qu'il a fait cela, on était fous de joie, tout le monde, tout le personnel. C'était comme une fête ce jour-là. **Bien sûr, cela fait du bien.** Oui. On vous dit que : c'est pérennisé, mais on peut trouver ailleurs et vous envoyer là-bas. Admettons que c'est pérennisé. Si on avait laissé la liberté de tout le monde, donnez des chambres individuelles... « Ici, maintenant, c'est devenu votre logement. Vous avez droit à tout ici. Vous faites tout ce que vous voulez. », il n'y aurait pas de problème... L'endroit où on va partir, on a dit que c'était comme un logement. Vous êtes chez vous, il y a les toilettes, la cuisine, la douche, il y a tout. Personnellement, je suis content. Il y a tout cela. Je suis déjà pas mal content. Cela diminue même un peu ta maladie parce que tu sens que tu es seul là bas. Là bas (il parle de l'hypothèse où il accèderait à un espace privé), tu peux recevoir un visiteur. Ici, ce n'est pas possible. La personne vient à l'accueil. Tout le monde vous écoute. [...] Je vais vous dire quelque chose. On va aller là-bas. Normalement, c'était aujourd'hui ou demain que l'on devait déménager là bas. On a reporté. La chambre qu'on m'a proposée là bas... Si on me dit : « c'est ta chambre, c'est ton logement, tu paies tous les mois et c'est fini, tu es libre, tu fais tout là bas... » **Vous accepteriez cela, n'est-ce pas ?** Pourquoi pas ? J'accepterais. C'est comme dans les autres logements, c'est la même chose. Le mot « indépendance » n'y est pas. Là-bas (il parle du dispositif HU où il est stabilisé actuellement dont les locaux vont déménager), tu n'es pas indépendant. Tu ne fais pas ce que tu veux. Tu ne peux pas payer tout ce que tu veux pour mettre là-bas. Où vas-tu poser une machine à laver ? Il n'y a pas assez d'espace. Ils ont dit qu'il y avait déjà des frigos. Ce sont de petits frigos, mais cela ne suffit pas. On va peut-être accepter que je paie un frigo pour garder mes médicaments compte tenu de mes maladies. Mais les aliments, que je vais payer, je vais les mettre dans un autre frigo. [...] De tout ce que j'ai demandé, je n'ai jamais eu satisfaction. Je n'ai donc plus à demander à quelqu'un. Je vous ai dit que le soir où je gagne le logement, que je suis sur mon lit, que je sors, c'est fini. Avec l'**AAH** actuellement, je peux payer le frigo, je peux payer la machine à laver, plein de choses pour mettre dans la chambre, mais je

ne peux pas mettre ici. Ici, pour avoir ton [inaudible] il faut faire de l'acrobatie. « Il faut aller ici, il faut aller ici ». Qu'est-ce que cela veut dire ? Quelqu'un qui est malade. Au lieu de chercher un petit frigo pour mettre dans sa chambre pour que si une infirmière arrive, ils enlèvent là-bas... Tous les malades ont un petit frigo ici où on met les médicaments. Cela se mélange tout le temps. On prend pour d'autres et on donne à l'autre. Il y a beaucoup de diabétiques ici. **Les médicaments sont mélangés les uns avec les autres ?** Oui. On écrit nos noms... Quand leur truc est fini, il y a des gens qui prennent. Ils disent qu'ils vont remplacer, ils ne remplacent jamais. Cela ne se fait pas devant nous, mais on entend tout. »

Azhar (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« **Et actuellement, vous dormez où ?** Chez une dame. **C'est une amie ? C'est quelqu'un de la famille ?** Non, c'est une fille que j'ai aidée, et qui me renvoie l'ascenseur. On s'est mis ensemble, avec le temps. **Elle vous héberge ?** Elle m'héberge, elle me nourrit, elle m'aide. J'en fais autant quand je peux aussi. **Vous l'aidez comme vous pouvez.** On envisage même de se marier. C'est un ange. À l'âge de 47 ans, j'avais renoncé à l'idée de me marier, je ne trouvais pas de fille qui me convenait, et pourtant, j'en ai connu beaucoup. Mais comme j'avais fermé le rideau, elle est venue ouvrir la porte, je l'ai rencontrée, j'ai vu en elle plus que ce que j'espérais d'une femme. Je suis royalement servi. **C'est excellent. Depuis combien de temps êtes-vous chez elle ?** Depuis 2011. C'est grâce à elle, sinon, je serais je ne sais pas où, je ne serais même pas vivant. [...] **Dans ces moments les plus durs — 2008-2009 — pourquoi n'appeliez-vous pas le 115 ?** Parce que déjà, je n'avais pas de papiers, donc les autorités, tout ce qui est officiel n'était pas pour moi. En plus, le 115, c'est pour manger. **Le 115 c'est aussi pour dormir.** Oui, mais je dors avec qui ? Avec des pirates ? Qui me voleraient ? **C'est la crainte de vous faire voler... ?** Autant rester seul, sans entourage, qu'être mal entouré. Aller au 115, c'est un peu se jeter dans la gueule du loup. **On vous avait dit ça ?** Je m'en suis rendu compte tout seul. Je vois qui va là-bas, et de quelle façon ils en parlent. **Vous n'avez jamais essayé ?** Non. [...] **Et les centres d'accueil de jour ?** Non plus. **Pourquoi ?** Comme je vous ai dit, tout ce qui était officiel n'était pas pour moi. [...] **Et comment faisiez-vous pour manger ?** Je restais parfois trois ou quatre jours sans manger. J'avais de la famille à Gennevilliers. J'y allais de temps en temps, une à deux fois par semaine. Au bout d'un moment, mon oncle m'a payé une chambre d'hôtel en colocation avec un autre monsieur. Je payais 200 euros par mois, il me donnait 20 euros par semaine. J'achetais une carte de transport à 5 euros pour la semaine, j'achetais un chargement de téléphone pour la semaine également à 5 euros, et il me restait 10 euros. J'achetais un sandwich ou un paquet de cigarettes. Les 20 euros disparaissaient. **Vous ne vouliez pas manger dans les structures pour les mêmes raisons qu'auparavant ? Parce que c'était officiel ?** Exact. [...] **Pour en revenir à 2009/2010, alliez-vous parfois voir les maraudes ?** Jamais. **Pour quelle raison ?** Je ne sais pas. Je n'irais pas voir un centre d'accueil... **Les maraudes sont dans la rue, c'est différent.** Oui, ceux qui distribuent la nourriture. **Et cela ne vous intéressait pas ?** Non. **Vous ne savez pas pourquoi ?** D'une part, je pensais que ce n'était pas pour moi. Je pensais que c'était pour des gens en situation régulière, ceux qui ont une carte. **C'est toujours le même problème...** Au bout d'un moment, je l'ai su. Mais c'est aussi dans ma tête. Je préfère avoir quelque chose moi-même plutôt que d'aller demander. J'ai plutôt été habitué à aider qu'à être aidé. **C'est dur de demander ?** Pour moi, c'est très difficile de demander. Par contre, donner, c'est au premier venu. Si je vois quelqu'un en détresse, il n'a pas besoin de demander, c'est moi qui viens tout seul. **Donc pour manger, il n'y avait que votre famille, les 20 euros par mois ?** Certaines personnes me proposaient de l'argent, mais je n'en voulais pas, je ne le prenais pas. [...] J'ai rencontré des gens de mon

village — nous sommes un village de presque 10 000 habitants — sans compter tous ceux que je connaissais à l'extérieur du village. Je connais beaucoup de monde, et je n'ai aucun ennemi comme on dit. Ils m'appréciaient tous, à part ceux qui me jalouaient, mais sans me le montrer. Certains me proposaient leur aide... **C'est une question de fierté, en quelque sorte ?** Il n'y a qu'un seul Algérien qui l'a compris une fois. C'était récemment. Ce sont des personnes que j'ai rencontrées comme ça, je ne les connais ni d'Ève ni d'Adam. Ils ont vu que j'étais handicapé, ils ont demandé ce qu'ils pouvaient faire pour moi, j'ai répondu rien, juste me faire lever de la chaise, pour sortir d'un taxi phone. Il m'a demandé si j'avais besoin d'argent, j'ai dit non. Il m'a demandé si j'en avais, j'ai dit non. Il a dit que j'avais la fierté d'un Algérien, il a mis la main à la poche, et m'a donné 50 euros. Il les a mis dans la poche, parce que je ne voulais pas les prendre. Si les autres me proposent de l'argent, je dis que je n'ai besoin de rien. Je préfère avoir quelque chose que de demander aux gens. Tu me donnes 10 euros maintenant, tu me donnes à manger, après, qu'est-ce que je fais ? Cela ne résout rien, alors autant passer dessus. **Pour vous, c'est comme ça.** Même pour ma maladie, c'est comme ça. Tant que je peux faire tout seul, je préfère ne pas m'endetter. **Vous n'avez jamais fait la manche ?** Jamais. La manche, ou voler, c'est hors de question. [...] **Vous avez rencontré des personnes sans domicile ?** J'en ai rencontré, mais ce sont des pirates. Ils sont mal dans leur tête, il y en a parce que nécessité oblige, mais la majorité sont des voleurs, des menteurs. Certains sont comme ça par nature et pour d'autres, c'est la vie qui les a rendus comme ça. Donc ce n'est pas facile de se confier à quelqu'un. [...] Ce qui me bloque le plus, ce sont les papiers. Je n'ai jamais demandé d'aide, je n'ai jamais envisagé d'être aidé, je suis plutôt pour me débrouiller. Je suis assez quand même débrouillard. **J'imagine que vous l'êtes après avoir passé autant de temps sans argent.** Je vous assure que les gens ne savent pas que je suis sans papier, que je n'avais aucune ressource. Je n'avais pas de dette, j'étais toujours propre. Et Dieu merci, je suis apprécié des gens. »

Aleksandar (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« **Comment êtes-vous arrivé à la rue ?** A. (une association relevant du *secteur AHI*) m'a envoyé dans un foyer, pendant environ 10 mois, à S. (un *hébergement d'urgence*). Après, je suis allé dans un autre foyer pendant environ quatre mois. Je n'étais pas d'accord avec les compagnons de chambre. Il y avait beaucoup de punaises de lit. Depuis trois ou quatre mois, je suis à la bagagerie. Le matin, je laisse, le soir, je retire. **Vous dormez dehors, alors.** Voilà. Je me sens bien. **Vous préférez dormir dehors que dans les structures d'hébergement ?** Oui. Tu ne peux pas être d'accord avec tout le monde. **C'est compliqué.** Très compliqué. **Il y a trop de monde, en réalité. Ce sont des gens qui peuvent être violents ?** Voilà, qui sont violents. **Depuis combien de temps avez-vous quitté les structures d'hébergement ?** Depuis deux ans déjà. **Cela fait donc deux ans que vous êtes dans la rue ?** Exactement. **Où avez-vous l'habitude de dormir ?** Cet hiver, j'étais dans le secteur d'hébergement hivernal, 90 jours. Après, j'étais dans la rue. **Comment cela s'est-il passé dans cette structure hivernale ?** Bien, les gens sont gentils. Je ne me plains pas. C'est moi qui suis parti. Madame A. (la directrice du centre) m'a attrapé à l'église et m'a dit que je devais retourner à ma place, parce qu'elle ne voulait pas me laisser dans la rue, car il fait très froid, mais, moi, je me sens bien. Je préfère être dehors. Dans la chambre, on ne sait pas avec qui on est. Certaines personnes sont vraiment "chiantes". **Où avez-vous l'habitude de dormir, en règle générale, quand vous dormez dehors ?** Avant, j'étais à pont Marie, mais il y a beaucoup de problèmes. Des personnes volent, cherchent la bagarre. J'ai changé. Je suis maintenant à Pempidou, devant la fontaine. J'ai ouvert

ma tente et je me mets dedans. Je suis bien. [...] **Appelez-vous le 115, parfois ?** J'en ai marre d'appeler le 115. Tu attends deux heures au téléphone. Deux ou trois fois, ils m'ont donné une nuit. Une nuit, cela ne change rien. [...] Je suis tombé avec un mec incroyable, qui avait sous son lit un seau dans lequel il urinait, alors que les toilettes sont à 3 mètres de la chambre. Il faisait trop chaud, mais il ne voulait pas ouvrir la fenêtre, soi-disant parce qu'il était malade du cœur. C'était un menteur. **C'est donc à cause de ce genre de comportements que vous ne préférez pas aller dans les structures ?** Voilà. J'ai parlé avec le directeur, avec l'assistante sociale, pour changer de chambre ou avoir un nouveau matelas. Ce n'était pas possible. Alors, je suis parti. [...] **Pour manger, comment faites-vous en règle générale ?** Je t'ai dit. Je ne mange pas. **Ah, vous ne mangez pas ?** Non, je m'en moque de ne pas manger. Je mange le soir. **Vous vous débrouillez vous-même pour manger ?** Voilà. J'achète une demi-baguette. Pour moi, cela suffit. Je ne cours pas après la nourriture. Dans la soirée, il y a une boulangerie à la bagagerie qui donne pour nous des croissants, des gâteaux. [...] **C'est pour cela que cela ne vous intéresse pas, vous préférez vous débrouiller seul. Et pour les douches, comment faites-vous ?** Les douches, super, j'y suis allé hier. Je vais à X. (un bain-douche du centre de Paris) Là-bas, je connais Henry (prénom anonymisé) et un autre homme. Ils sont très, très gentils avec moi. Hier, j'y étais. J'y ai passé au moins une heure. J'ai toujours le droit au shampoing. **Là-bas, cela se passe bien. Le personnel est sympathique.** Cela se passe toujours bien. **Y allez-vous tous les jours ?** Non, pas tous les jours. J'irai peut-être après-demain ou demain. Cela dépend. **Vous y allez donc tous les deux ou trois jours.** Voilà, tous les deux ou trois jours. [...] **Vous êtes parti de ces foyers (les hébergements d'urgence qu'il a fréquentée) uniquement à cause des personnes et à cause des punaises de lit ?** J'avais dit qu'il fallait laver les chambres. En un mois, elles n'ont pas été nettoyées. Qu'est-ce que cela veut dire ? Où vit-on ? Dans la merde ? Il faut se battre avec les autres pour ouvrir les fenêtres. J'avais dit tout cela au directeur. *Niente* (rien en italien) ! Il m'a dit qu'il devait afficher, mais il n'a rien affiché. Quand je suis parti, ils m'ont dit qu'ils espéraient que j'allais trouver un bon hébergement. "Mais dégage-toi avec ton hébergement !" Dire à moi comment... [Inaudible]. Il y avait un fou, mais lui toujours pas propre. La chambre, dès qu'on ouvrait la porte... Pffiu (bruit marquant son dégout). Tu peux pas passer à côté de la porte. »

Bernard (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« **Vous dites si c'est trop long. Ça va, ça ne vous ennuie pas, l'entretien ?** Non, non. C'est parce que l'autre, il crie, là (un usager s'énervait régulièrement dans la salle d'à côté et poussait très souvent de grands cris de colère). **Oui, ça gueule. Vous vous êtes habitué à cette ambiance ?** Je n'en peux plus ! C'est trop, j'en ai marre d'ici. [...] Ici, écoutez, je vous l'ai dit au début : je n'aime pas être ici, voilà. **Allons-y. Dites-moi : pourquoi vous n'aimez pas être ici ?** Par rapport à ça. **Par rapport à quoi ? Aux mecs qui gueulent ?** Qui gueulent, oui. **Les embrouilles ?** Des embrouilles, pour des conneries. **Des mecs qui sont violents peut-être ?** Violents, qui ont la mauvaise boisson. **Qui boivent mal... Enfin qui ont l'alcool mauvais comme on dit ?** Oui. Ça tourne à la baston, voilà. Et un peu de crack aussi. **Il y a aussi du crack un peu ici, oui ?** Oui. Alors un peu tout ça, et puis voilà ce que ça fait. [...] **Revenons à ce qui vous intéresse : pourquoi ça ne va pas ici ? Qu'est-ce qui vous dérange, dans cette structure ?** Qu'est-ce qui ne me va pas ? C'est malheureux de dire ça de nos copains, comme

vous dites... La journée, ils boivent. Ils boivent et ils boivent un peu trop. Et ils fument leur saloperie de crack. Ça, j'en ai horreur aussi. J'ai même dit à R. (un ami *sans-domicile*) : « fais pas le con, tu abîmes ta vie », mais rien à faire. Résultat : ça ouvre à 20 heures ici, on s'amène tous à 20 heures ici, on rentre, et vous voyez, ils sont bourrés, ils sont pleins. Et ils nous emmerdent. Ils cherchent dispute, et pourtant on est des copains ensemble. Et ils nous cherchent dispute, ils veulent se battre avec nous. Voilà. Alors les responsables, ils interviennent. Entre nous, ils veulent se battre avec les responsables, ils veulent... **C'est surtout ça qui vous dérange, alors. C'est le fait d'être mélangé...** Déjà, ça, ça me dérange. Et puis deux, ça dure toute la nuit. Toute la nuit, c'est le bordel. Parce que vous n'en avez pas qu'un, il y en a au moins quatre, cinq. **Quand ce n'est plus l'un, c'est l'autre, etc. Et puis quand ce sont les cinq en même temps, alors là !** Alors là, c'est le bordel total ! Alors quand vous êtes couché, vous dormez une heure, vous êtes réveillé à cause d'un con qui gueule comme ça. Quand vous vous rendormez, pouf, c'est de l'autre côté que ça commence, l'autre il claque une chaise ou... Alors vous ne dormez pas. Vous ne dormez pas et vous êtes énervé. Et puis moi, comme je vous dis, je suis handicapé. J'en ai marre, j'en ai marre, parce que je ne dors pas ! Je ne dors pas. Alors le jour quand je suis dehors, les gens me regardent et je suis dans la chaise. On me dit : « monsieur, ça ne va pas ? ». Je dis : « si » ou des fois je dis : « non, excusez-moi, je suis fatigué ». C'est là que je dors. **Oui, parce que vous ne pouvez pas dormir la nuit.** Non, je ne peux pas, je manque de sommeil. Je manque de sommeil à cause des connards pareils. **Mais vous ne pouvez pas dormir le matin, ici ? Vous pouvez rester dans la chambre tant que vous voulez, non ?** Oui, on peut rester le matin, mais on ne peut pas dormir ici. Parce que le matin, c'est pareil, c'est pareil. C'est au quotidien, c'est pareil. **Parce que vous, vous êtes au rez-de-chaussée, aussi. C'est peut-être pour ça que vous entendez plus le bruit, non ?** Oui, moi je suis là-bas au fond. **Donc vous l'entendez d'autant plus ?** On l'entend, oui. **Parce que votre ami, il est au sous-sol, il l'entend moins peut-être, non ?** Oui, il l'entend moins. Mais il y a des ivrognes aussi au sous-sol. Quand ils s'y mettent, lui, il dort toute la nuit ici. Je vous le dis, ça fait... Et puis alors, c'est tous les jours, tous les jours. Ça ne serait qu'une journée, passe encore. On se calmerait, on dirait « il a bu ». Mais non, tous les jours, tous les soirs, et à deux heures du matin, à trois heures du matin, à cinq heures du matin. Ah non ! **Est-ce que vous dormiez mieux quand vous étiez dans la tente ?** Oui, oui. **Oui ? Même avec le froid ?** Oui. **Malgré le fait que c'était sur du dur ?** Oui. Même que les voitures passaient, elles faisaient moins de bruit. Écoutez, on était aux anges, aux anges ! Ah oui, oui, oui ! **Vous préféreriez vraiment, en fait ?** Oui, oui. Moi, je le dis à mon copain. Mais c'est parce qu'il est là et puis qu'on le garde ici, et puis qu'on est quand même au chaud, et puis qu'il y a les douches, la télé, que je reste. Mais combien de fois je lui ai dit : « je regrette d'être ici ». J'aurais su ça, je n'aurais jamais mis un pied ici. J'aurais continué dans la tente. **Oui, parce que vous êtes mieux dans la tente, en fait ?** Oui, mieux. Oui, oui. Parce que se retrouver tous les jours avec ça, non ! **Au moins, avec la tente, vous pouvez choisir vos fréquentations ?** Oui. **Là, on vous les impose ?** Oui, là on nous impose. Alors moi je n'aime pas ça. **Et votre ami, il est d'accord avec vous ou pas ?** Ah oui, tout à fait. **Donc en fait, vous hésitez à partir ?** Oui, voilà. Après vous en avez d'autres avec qui le courant passe bien. Ils boivent, mais moins, moins que les cons. Là, on est des amis. On se voit la journée, tout ça. On boit un coup ensemble. Même s'il fume du crack, ça va, il est bien. Il arrive ici, il est bien. Il joue aux cartes avec mon copain, et tout ça. Voilà, il est bien. Il est calme. Il n'est pas comme l'autre, là, qu'on entend ici. **Oui, qui**

beugle là. Oui, voilà, qui pète les plombs. Il n'est pas comme ça. Donc voilà, eux, ça ne me fait rien. Des gens comme lui qui fume sa dose, je m'en fous. **Du moment qu'il n'est pas dérangeant.** Oui, voilà. Je m'en fous. Il fume, il boit, il a le droit. C'est son corps, c'est sa vie, il se démerde. Mais des cons comme l'autre aujourd'hui qui est ivrogne, qui est tous les jours, tous les jours, toutes les nuits ici. Je ne comprends pas parce qu'on est fatigués de leur dire, aux responsables : « laissez-le dehors quand il est bourré. Ne le laissez pas rentrer. » **Et eux, ils le font quand même rentrer parce que l'alcool est autorisé.** L'alcool est autorisé et puis ils disent que comme il est *SDF*, il faut qu'il dorme quelque part quand même. **Oui, c'est ça. Et il y a d'autres choses qui sont dérangeantes ici ? Par exemple, ça a l'air propre, mais est-ce qu'il y a des problèmes de propreté par exemple ?** Oui, propreté, oui. Parce que les toilettes, tout ça, ce n'est pas du luxe ! Non, ce n'est pas le grand luxe. Il faut faire attention aussi, il y en a certains qui ont des poux. Quand ils vont se laver, vous allez vous laver après eux, il y a des poux par terre. [...] **Et est-ce qu'il y a quelque chose dans le règlement qui vous dérange, ici ? Des fois, les règlements, ça dérange. Par exemple manger à telle heure...** Oui, il y a quelque chose qui me dérange. C'est qu'il n'y a pas de règlement ! **D'accord. Il n'y a pas de règles ?** Non, il n'y a pas de règles. C'est ce qui me dérange. [...] C'est ce que je vous dis, il n'y a pas de règlement... Parce que ça, ça serait un bon règlement : « t'es plein, tu restes dehors ! » [...] **Donc, en gros, concrètement, vous ce qui vous conduit à hésiter à retourner à la rue, c'est parce que là, vous en avez marre de tous ces gens, d'être mélangé ?** Oui, voilà ! **Vous vous dites : « au moins dehors, je pourrai maîtriser mon espace » ?** Voilà, oui, ou trouver un autre endroit pour dormir où c'est plus calme. **Est-ce que vous avez l'impression que votre vie est plus simple avec votre fauteuil roulant depuis que vous êtes là, ou c'était plus simple avant, quand vous étiez en fauteuil roulant dans la rue ?** Non, c'est kif-kif. **Ça n'a pas changé grand-chose ?** Non. Enfin, ça a changé parce qu'il y a la télé quand même, les douches. Mais grand-chose, non, parce que ça, ce n'est pas grand-chose. La télé, je peux m'en passer. Une fois que j'ai un lit, une table pour manger, terminé, quoi ! **Au final, vous étiez bien dehors, quoi ?** Oui, j'étais bien dehors. Dans la tente, j'étais très bien. J'avais un petit transistor, on écoutait la radio, la musique, les matchs de foot, tout ça, à deux, tranquillement. Et le soir, c'était dehors quand il ne faisait pas trop froid, on s'asseyait dehors. On avait une table, on mangeait dehors, on avait deux chaises chacun. **Derrière l'église S. (une église du centre de Paris) ?** Oui. On mangeait dehors. Les pompiers nous ramenaient à manger. La police nous ramenait à manger, tout le monde... Oui, tout le monde. On ne crée jamais de problèmes, nous. Ils nous disaient : « tant que vous ne faites pas de problèmes ». On avait prévenu le prêtre, bien sûr, qu'on était derrière. Et le prêtre, c'est pareil : « tant que vous ne faites pas de problèmes, vous pouvez rester là ». Le maire de la mairie, c'est pareil. Il s'appelle F. C'est pareil, on est allés le voir, on lui a dit. Il m'a dit : « Pas de problèmes. Vous restez sages, vous pouvez rester là. Si vous avez des problèmes, si la police vient, tout ça, ça sera l'exclusion de la tente et puis... »

Antoine (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

“Depuis combien de temps es-tu sans domicile ? 20 ans. Rapidement, comment cela s'est-il passé ? Au début, c'était le jeu. Désormais, c'est la force des choses. [...] **Restes-tu toujours**

dans le même coin ? Je suis un peu à droite et à gauche. **Tu n'as pas un lieu précis comme certains ?** Il y a quatre jours, on m'a volé mes chaussures. J'ai trouvé celle-là une heure après, mais elle taille du 45 alors que je chausse du 42. **C'est une association qui te les a données ?** Non. Elles viennent d'une poubelle. Elles ont 15 jours. Elles sont mortes. **Tu les as défoncées en 15 jours ?!** Les gens disent qu'ils veulent changer de chaussures, mais ils les ont mises six fois en deux ans. Moi, en 15 jours, je les ai portées 15 jours. **Peut-être que tu marches beaucoup ?** Oui. Ça fait 4 jours que je n'ai pas dormis. Cela fait 4 jours que tu n'as pas dormis. **Pourquoi n'as-tu pas dormi ?** Je veux que ma copine soit en sécurité. J'assure la sécurité pendant qu'elle dort. Ensuite, pour l'hygiène et le confort, c'est compliqué de ne pas dealer, voler ou escroquer. Il faut cavalier derrière les petites pièces. **Fais-tu la manche pour avoir de l'argent ?** Oui. Je vais t'expliquer un truc. Tu as une machine à laver. Tu paies ton loyer, ton électricité, tes charges et ton assurance. Le reste, tu peux le mettre de côté. Ainsi, tu peux manger ou te payer des sorties. Une machine à laver, quand tu es à la rue, ça coûte 7 euros. Tu dois ajouter les toilettes, le déjeuner et le temps que tu perds à rester à côté. Une nuit d'hôtel coûte 50 balles. Une nuit dans ton appartement [Inaudible]. **Tout est plus compliqué.** Je n'ai pas le temps de chercher du travail. J'en ai trouvé du travail, mais le patron m'a dit qu'il ne pouvait pas me garder. Il m'a dit que je travaillais bien, mais que j'étais tout le temps fatigué. **Ce n'est pas possible, car tu ne dors pas de la nuit. Après, tu dois aller travailler. C'est aussi compliqué de se laver avant d'aller au travail.** Le lendemain, tu dis à ta copine de rester assise sur le banc et que tu reviens le soir. Quand je suis à côté d'elle, j'ai déjà du mal à la défendre. **D'ailleurs, tu la fréquente encore ta copine. Dors-tu souvent avec elle ?** Oui, tous les jours. **Où dormez-vous en règle générale ?** On dort dans les cages d'escalier, les parkings ou les métros. De temps en temps, une âme charitable nous paie une nuit d'hôtel ou une auberge de jeunesse. [...] **Fréquentes-tu les dispositifs, comme les centres d'accueil de jour ?** Non. **Par exemple, il peut y avoir des machines à laver gratuites.** Dans ces endroits, si tu arrives sale et sans bêtes, tu repars propre, mais avec des bêtes. Il y a les poux de corps ou la galle. Tu peux choper une hépatite avec des moustiques. **Tu préfères ne pas y aller pour éviter les contaminations ou les problèmes.** Je souhaite éviter la faune et la flore. [...] **D'ailleurs, comment fais-tu pour prendre tes douches ?** L'été, il y a des jets d'eau dans certaines toilettes publiques. C'est un jet d'eau derrière les toilettes publiques. **Du coup, tu te nettoies avec le jet d'eau (il acquiesce).** **Comment fais-tu en hiver quand il n'y a pas de jets d'eau ?** Il doit faire trop froid en hiver. J'essaie de trouver des gens sympas qui peuvent m'aider. **D'accord. Par contre, tu ne vas pas du tout dans les structures ou dans les bains-douches publics ?** C'est trop sale. Je préfère rester avec ma saleté. Autrement, il y a les hôpitaux. **D'ailleurs, les hôpitaux peuvent être un moyen de dormir au chaud. Est-ce que tu y vas des fois ?** Non. **Pourquoi ?** Tu n'es pas bien traité. Ils te demandent de partir à 6 heures du matin. **Avant, est-ce que tu appelais le numéro 115 ?** Oui, j'ai essayé. **Comme tu me disais tout à l'heure, tu as abandonné à cause des histoires de contamination et des gens qui volent. Il y a aussi le problème des règlements compliqués.** Il vaut mieux un petit chez soi qu'un grand chez les autres. **Pourquoi crois-tu que j'ai déserté l'armée ?** **Tu ne supportais pas l'espace collectif, n'est-ce pas ?** Je ne supportais pas les gens. [...] Il interpelle une passante pendant l'entretien : "Bonjour, madame, avez-vous une pièce ou un billet ? Je ne suis pas allergique aux billets. Avez-vous un ticket-restaurant ?" (elle passe sans nous regarder) **Au moins, tu as essayé...** [...] **En fait, il n'y avait qu'avec ta femme que cela se passe bien.** C'est une magicienne. Les

gens lui donnent des billets de 50 euros ou de 100 euros. Elle ne demande rien. Quand tu vois son visage, tu lui donnes le Bon Dieu sans confession. Elle est habillée comme un garçon. Elle a les cheveux courts. Tout le monde la regarde, plus que la banquière avec son tailleur Chanel. Elle n'est même pas maquillée. Ils savent tous dessus. **Vas-tu avec elle dans les structures de toxicomanes ?** Oui. Elle a du mal à décrocher. Je travaille dessus. **J'imagine que c'est pour ça que tu dois la protéger. Tu dois la protéger d'elle-même.** Je travaille dessus. **Les structures pour les toxicomanes, combien de fois y vas-tu ? Est-ce que tu y vas toutes les semaines ?** J'y vais quand j'ai besoin de quelque chose. **D'accord, mais quand tu as besoin de quoi ?** J'y vais pour m'habiller. Parfois, ils me paient une partie de l'hôtel quand ils voient que je suis fatigué ou que je vais mal. **Parfois, ils donnent des bons pour les hôtels. C'est bien ça.** Oui. **Est-ce qu'un assistant social te suit là-bas ?** À la base, ce sont des assistants sociaux. Les toxicos voient ça comme des distributeurs de matos, de seringues ou de pipes à crack. Je suis certain que certains toxicos ne savent pas que ce sont des assistants sociaux."

Angélique (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« **Pendant toute cette phase de 2005 jusqu'à maintenant, est-ce que tu as eu accès à un hébergement ?** Oui, toujours, mais après, j'étais dans le métro. **Tu dormais dans le métro ?** Oui. **Combien de temps est-ce que tu as dormi dans le métro ?** Jusqu'à maintenant. Ils ont trouvé à me mettre là bas pour l'instant, mais là bas, il faut payer 60 euros par mois. **Oui, en participation financière, parce que tu gagnes 600 euros dans le mois, c'est cela ?** C'est cela, oui. [...] **Avant que tu aies cet hébergement, tu dormais dans le métro, c'est cela ?** Oui, une partie. **Où est-ce que tu dormais ?** À F. (une station de métro se situant dans le 9^e arrondissement). Ils venaient me chercher tous les matins pour m'emmener dans un centre de recueil de jour à T. (une ville du 94). **Qui est-ce qui venait te chercher ? Le recueil social de la RATP ?** C'est cela. **La RATP qui t'amenait à T. OK. Tu as dormi pendant des années au métro F., c'est cela ?** Oui, un peu quand même. **Pourquoi la station de métro F. ?** Avant, j'étais à G. (un quartier proche de F.), mais finalement, il s'est passé des choses, les gens ont fait des dégâts. Celui qui venait nous chercher m'a dit d'aller à F. **Les personnes qui dormaient avec toi...** Elles ont fait beaucoup de dégâts ! Ils ont pris ma canne, ils ont tapé les gens avec. Cela a fait fort. Après, ils ont dit que la station ne voulait pas que les gens restent là. G., ce n'est pas rien ! **Donc tout le monde a été viré de la station de métro Haussmann et tu as été à Opéra.** C'est cela, ils m'ont dit d'aller à F., le conducteur du bus qui venait me chercher. [...] Quand on est dans le métro, le soir, tout le monde passe et il faut évacuer. Moi j'étais sur l'ordinateur. **Sur l'ordinateur ?** C'est-à-dire qu'ils savaient bien qu'ils venaient me chercher. **Ah d'accord, tu étais dans la base de données du recueil, donc, tu restais ?** Oui. Ils faisaient sortir ceux qui faisaient du désordre. Ils ont vu que j'étais toujours correcte, donc ils me gardaient. **Est-ce qu'il y avait d'autres personnes qu'ils gardaient dans le métro ou est-ce qu'il n'y avait que toi ?** Non, il y en avait d'autres, mais pas du tout de mon côté, parce qu'ils descendaient dans le RER. À F., il y a le RER et ils descendaient... Moi, je restais toujours sur la ligne L. (une ligne de métro qui passe à F.). **Tu étais toute seule ?** Voilà. Puisqu'ils m'avaient envoyée là, je ne voulais pas bouger ailleurs. Le soir, celui qui faisait la fermeture faisait l'appel en disant : il y a une personne sur la voie L. : Angélique. **Donc tu**

restais toute seule la nuit dans cette station de métro ? C'est cela. [...] **Avant que tu aies l'accident, avant 2014, tu appelais le 115, tu dormais souvent dans des hébergements d'urgence ?** Voilà. Oui, quand il y avait une place. **Où est-ce que tu dormais quand tu ne pouvais pas avoir de place ?** Je restais comme cela. **Où est-ce que tu dormais dans ces cas-là ?** Dans le métro ou dans les... Comment est-ce que je faisais ? Ou alors je prenais les bus de nuit. **Tu dormais dans les bus de nuit.** Oui, je faisais l'aller et retour. [...] **Est-ce que c'était important pour toi de dormir en hébergement à l'époque ?** Important, oui et non. [...] J'allais à la K. (un *centre d'accueil de jour*). De la K., un bus vous prenait le soir pour vous emmener à C. (structure intégrée au sein d'un hôpital où elle avait une place pendant un moment). Cela fait partie de la R. (un hôpital parisien) et c'est immense. **Vous aviez une chambre là-bas, c'est cela ?** Oui. On était par deux ou par trois personnes. **D'accord. Et cela, c'était devenu trop compliqué avec les cannes ?** Avec les cannes, je ne pouvais pas. Le bus nous amenait, mais après, le matin, un autre bus vient vous prendre à 5 heures du matin pour vous mettre au métro, et du métro, il faut que vous repartiez tout seul. **Et cela, c'est dur dans votre situation ?** Voilà. La situation de là-bas, ce n'est pas facile parce qu'il y a beaucoup d'escaliers à descendre, reprendre la direction. C'était très complexe. **D'accord. C'est donc pour cela que tu as aussi arrêté d'appeler le 115 quand tu as eu les cannes ?** Oui, je ne l'appelais plus. **D'accord. Est-ce qu'il y a des centres d'accueil de jour où tu allais avant et où tu n'allais plus ?** L'accueil de jour où j'allais, c'était à F. (un quartier du centre parisien), la K. (un *centre d'accueil de jour*). Il me connaît très bien et à chaque fois, il demandait pourquoi il ne me voyait plus. **Pourquoi il ne vous voyait plus ?** Parce que je ne peux pas y aller non plus. **Avec la canne, c'est trop dur ?** Ce n'est pas que c'est dur. À la K., il y a tous les Slaves. Ils ont un comportement horrible. **Ce n'est donc pas en lien avec le handicap ?** Si, quand même. **C'est aussi cela, mais c'est aussi le public qui est problématique ?** Ce n'est pas facile. Ils sont très durs, odieux. **Je comprends. En fait, c'était un peu le handicap et un peu le public qui n'étaient pas adaptés ?** Oui, les comportements. Vraiment, comment peut-on se comporter de la façon dont ils se comportent ? Il y a une montée de cela. Les gens les reçoivent et ils traitent les gens n'importe comment. [...] Ils ont de drôle de comportements. Ils insultent les gens qui les reçoivent. **Ils sont violents ?** Oui. **Ils rackettent des gens ?** Oui. **Est-ce qu'ils vous l'ont déjà fait ?** Je ne me mets pas là-dedans, je me retire. Je ne peux pas voir cela, je ne trouve pas cela correct. Des gens les reçoivent... il y en a qui ont reçu de drôles de baffes. On a été obligé de les emmener en soins. J'ai vu cela. Ce n'est pas bon et il y a une montée de cela. **Tu ne fréquentes donc plus la K. ?** Non. Je n'y allais plus parce que c'est pareil, le transport encore. [...] **À l'époque, pour prendre tes douches, pour te laver, pour manger, comment faisais-tu ?** À la K. **Quand tu as eu l'accident, tu n'allais plus à la K. après ?** Non. **Dans ta tête, psychologiquement, comment cela s'est-il passé — cela m'intéresse aussi — quand tu t'es dit que tu ne pouvais plus accéder à l'hébergement 115 et que tu étais obligée de dormir dehors à cause de ta canne ?** Cela a dû être dur psychologiquement. Non parce que je disais : je vais faire comme cela se présente, c'est tout. **Tu t'adaptais ?** Oui, je n'en rajoutais pas. On verra comment cela se présente. **Tu me dis si je me trompe, c'est une idée.** C'est cela. Mais vous savez, ce n'est pas marrant. »

Romain (3,3 Quelles causes pour quel type de non-recours) :

« Tu es vraiment à la rue et après, c'est un engrenage. Tu te dis : "bon ben demain j'fais ça..." En fin de compte... Tu ne manques pas de volonté, mais c'est que tu n'as pas le temps. Tant mieux, je ne suis pas tombé dans l'alcool, mais il y a des personnes qui sont tombées dans l'alcool, je comprends, elles n'ont pas le temps. Le fait d'être dans le métro... On se couche, on se dit : "demain, on fait cela, on fait les papiers, on fait les démarches", mais en fin de compte, tu profites du calme, tu arrives le soir, tu t'endors et il est très tard et quand tu te réveilles, il est 15 h 30-16 h. Tu n'as pas le temps de faire les papiers, tu sais que cela va fermer. J'ai beaucoup dormi dans le 15^e, à T. (une station de métro de cet arrondissement) **Dans le métro de T., c'est cela ?** Oui. Franchement, on n'a pas le temps d'aller dans les associations, de faire les papiers (il parle des démarches administratives de manière générale). Je me suis même vu avoir des rendez-vous, me dire "oui, j'y vais, je ne vais pas dormir de la nuit pour être au rendez-vous", et en fin de compte, tu ne peux pas, tu t'endors. **Pourquoi est-ce que tu n'arrives pas à dormir la nuit ? Des gens font du bruit...** Il y a cela. Il y a le fait... On a essayé de dormir dans des squats, dans des halls d'immeuble, mais tu te fais carrément jeter. Dans le métro, on nous tolère, mais le problème dans le métro, c'est qu'il y a tellement de bruit que tu ne t'endors pas avant 1 heure du matin, à la fermeture. À un moment, il y a un calme parce qu'il n'y a plus de circulation ni rien. On profite de ce calme, on discute entre nous, et tu ne t'endors pas avant 3 heures, 4 heures du matin. Après, tu as la reprise. Cela te réveille un peu, et tu ne t'endors pas avant 5-6 heures du matin, et après, c'est la routine. Tu te dis "je vais faire cela et cela", mais en fin de compte, tu ne te réveilles pas avant 15-16 heures de l'après-midi et tu n'as pas le temps de faire tes papiers. **Oui, tu es désaxé par rapport au rythme quotidien.** Quand j'ai eu l'hébergement... Au fond de moi, je ne me sentais pas fatigué, mais il m'a bien fallu trois semaines. J'ai dormi comme si on m'avait fait faire une cure de sommeil. C'est un truc de malade ! Pendant au moins trois semaines... **Tu n'as fait que cela. Tu as dormi.** Oui, c'était affreux. Je dormais 15-16 heures d'affilée. J'en avais besoin. Après, je l'ai senti. On ne s'en rend pas compte. [...] À un moment, quand tu es à la rue... Être là tout le temps, tomber sur les mêmes personnes, ce n'est pas motivant non plus parce que tu dis "je suis avec des personnes, on fait cela", mais de soi-même, il faut vraiment se dire : j'en ai marre, n'attends pas les gens sinon, tu n'avances pas. **Il faut compter sur soi en fait ?** Oui. Vraiment, quand tu es à la rue, il ne faut compter que sur soi. Même si les gens te disent qu'ils sont là, il ne faut vraiment compter que sur toi. C'est malheureux. On serait tellement plus solidaires. C'est cela qui m'a frappé à la rue. On serait tellement solidaires, franchement, on pourrait se payer l'hôtel tous les jours. On se prendrait une chambre d'hôtel tous les jours, à deux, cela ferait 15 euros chacun. Ce n'est pas la mer à boire. **Il n'y a pas de solidarité ?** Pas du tout. C'est malheureux. **Est-ce qu'il y a autre chose qui fait que le groupe peut avoir un effet négatif de ce point de vue, qui conduit à ce manque de solidarité ?** Il y a le ras-le-bol. Je ne pouvais plus, j'avais mal partout. J'en ai ras-le-bol, "bouge-toi, tu ne peux plus rester comme cela". De ce côté-là, les gens ne sont pas assez solidaires. J'ai un ami, cela fait un moment qu'il avait une boule du côté du coup. Je lui disais : "bouge-toi, fais quelque chose, ne reste pas comme cela, va à l'hôpital". Il me disait "oui, oui". Il est resté comme cela au moins huit mois. Il n'y a même pas eu de déclic de sa part. On en a eu marre, on a carrément appelé les pompiers, on l'a fait amener à l'hôpital. J'ai encore été le voir hier soir. Au bout du compte, c'est un

cancer. S'il s'était bougé avant, ce ne serait peut-être pas à ce niveau-là. [...] **Il y a peut-être un effet du groupe qui pousse vers le bas ? Tu me dis si je me trompe.** Ce n'est pas vraiment pousser vers le bas. Il y a le fait aussi que c'est trop la facilité. C'est bête à dire, mais les personnes se disent : je suis là, on me donne de l'argent, on m'amène à manger, je ne pousse pas plus loin. Tu ne fais que cela, justement, tu ne bouges pas. **Tu te contentes de peu en fait. Tu te dis que tu as un quotidien, que tu as tes potes, une routine ?** Voilà. On vient me voir, on m'apporte à manger, on m'apporte de l'argent, je laisse comme cela. Non. À un moment donné, moi, personnellement, je ne peux plus. On ne fait plus rien. Le moindre petit truc... on se dit "les gars, on est à la rue, on sait ce que c'est, ce week-end, on prend notre duvet, on va à la forêt de Vincennes, on se fait un petit barbecue". "Oui, oui", mais arrivé là, il n'y a plus rien. La motivation, le fait d'en parler... Oui, on se dit qu'on va faire cela, c'est comme les papiers "Tiens, les gars, demain, on prend rendez-vous, on va faire une domiciliation", "Oui, OK, pas de souci", oui, mais... Combien de personnes nous ont dit qu'on nous ferait une domiciliation et où on n'a jamais été, parce qu'il n'y a pas cette solidarité. C'est bête à dire, mais si tu ne fais pas individuellement, il n'y a rien, cela n'avance pas du tout. Il faut qu'il y en ait qui bouge pour que cela fasse tilt. **Pour que cela fasse un peu bouger les autres.** Il y en a qui ne bougent pas. Moi, je me suis dit que j'allais me bouger. Le fait d'en parler tous ensemble, on est là, on est motivé et arrivé là, cela ne bouge pas. Donc, je me dis que je vais bouger, que je vais au moins faire cela déjà et cela va peut-être les réveiller un peu. Non. C'est là que tu dis que tu as perdu ton temps, que si je l'avais fait tout seul, je ne serais plus dans cette position. [...] **À quelle époque as-tu quitté cette structure d'A. (une association relevant du secteur AHI) ?** 2011... J'ai été un petit moment à la rue, deux ou trois ans. J'étais à P. (une structure située dans le 91) en 2015. Il y a eu deux ans et demi où j'étais à la rue. Chaque printemps, tu te dis qu'il y a l'été. L'été passe super vite. Quand tu es à la rue, le temps... Depuis 2011, on est en 2019... Cela fait déjà huit mois que je suis au CHRS, j'ai l'impression que cela fait trois mois. C'est affreux. Les années passent ! On ne les voit pas. Il y a cela aussi. On se dit "on fait cela, on fait cela", "oui, mais les gars, cela fait déjà trois mois qu'on en a parlé et on n'a encore rien fait". **C'est le temps qui se dissout un peu.** C'est affreux comme il passe. [...] **En tout cas, avec ceux que tu fréquentes à T. (la station de métro où il a dormi pendant des années), tes amis de là-bas, il n'y a jamais eu de souci. Ils ne t'ont jamais racketté ou des trucs dans ce genre ?** Non. **Je suis tombé sur le cas d'une personne qui se faisait racketter par des personnes de la rue parce qu'elle avait des béquilles. C'est pour cela que je te demande cela.** Il y en a beaucoup. J'en connais énormément qui ont ce problème-là, justement. Je ne dis pas que je les aide, mais je leur dis : "Ne reste pas là, ne reste pas avec ces personnes-là." Les personnes profitent de lui. Elles voient qu'il ne peut pas faire grand-chose. Elles restent là pour pouvoir récupérer le peu que les personnes vont lui donner. Cela me met hors de moi. **Est-ce que cela t'est déjà arrivé par le passé ?** Oui. **C'est peut-être aussi pour cela que tu as fui ?** Oui, carrément. Moi, je ne peux pas ça. Et même, tu n'avances pas. Je ne peux pas rester dans un endroit où c'est malsain. Je ne peux... je n'y arrive pas. Il y en a que cela ne dérange pas. Moi franchement... Il y a des personnes qui se font racketter tous les jours. "Bouge de là", "Oui, mais où veux-tu que j'aille ?" Merde j'sais pas.... Il y a un manque de... **C'est un engrenage peut-être aussi.** C'est un engrenage, mais.... C'est vrai qu'il y a beaucoup de personnes... Le fait d'être à la rue, beaucoup de personnes perdent vachement... il ne faut pas

perdre..... Comment dire ça ? Le peu de confiance que tu as en toi, il ne faut pas le perdre, sinon, tu te fais bouffer. Quand tu es à la rue, tu te fais bouffer. »

3.4 Synthèse des usages des dispositifs AHI et situations-problèmes de non-recours

Rolland (3,4 situations-problèmes) :

« Je suis sans domicile depuis pratiquement deux mois. [...] Je dirais que même avant deux mois j'étais sans domicile. Je sortais d'un foyer et un foyer, dans ma situation, n'est pas toujours un endroit adapté. Je peux dire que je suis jusqu'à ce jour sans domicile, mais en ce qui concerne la France, je suis en France sans domicile depuis pratiquement deux mois. Je suis revenu en France à partir du trois mai en provenance de la Suisse, où j'ai fait une procédure de demande d'asile qui n'a pas abouti. La Suisse avait décidé que je devais retourner en France et que c'était à la France d'examiner ma procédure. Donc je reviens en France le 3 mai et cela fait deux mois que je suis sans domicile. **Vous étiez en Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile ?** Pas du tout, en Suisse je n'ai pas été en CADA. J'ai été dans un centre d'hébergement collectif à Genève qui s'appelait le foyer Sacconex. C'est un centre d'hébergement collectif avec toutes sortes de personnes, des jeunes, moins jeunes, âgées, c'est une sorte de foyer un peu comme cela, un foyer de l'Hospice général de Suisse. **D'accord, et vous étiez là tant que vous étiez demandeur d'asile ?** Oui, tant que j'ai demandé l'asile, j'étais là. **Et avant cette phase où vous avez été en foyer en Suisse, vous avez été à la rue précédemment ?** Oui, précédemment, je me suis retrouvé à la rue plusieurs fois à cause, justement de ma situation d'instabilité. En ce qui me concerne, donc avant cela, j'étais dans la rue. J'étais aussi en Belgique pour une procédure d'asile qui n'avait pas abouti où j'avais été débouté parce que, considérant que j'avais précédemment demandé l'asile en France, la Belgique avait donc dit que c'est la France qui était toujours responsable de ma demande d'asile. Quand je suis revenu en France, j'étais dans la rue. Et c'est justement parce que je n'avais pas beaucoup de solutions que j'étais parti pour Genève, où on m'avait conseillé d'aller dans le but de rencontrer une certaine cousine que je n'ai jamais rencontrée. Donc des personnes m'ont raccompagné en France, jusqu'à la gare de Lyon pour prendre le train. Voilà, c'est comme cela que ça s'est passé. **Donc vous étiez en France avant d'aller en Suisse, finalement.** Effectivement. **Et c'était quand cette époque ?** Cette époque était en décembre 2018. **Le moment où vous êtes arrivé en Europe, c'est 2018 ?** Non, je suis arrivé en Europe en 2016. Je suis arrivé en 2016 et j'ai effectué les démarches fin 2016, et véritablement les démarches sont entrées dans leur fonctionnement, si je puis dire, en 2017. J'ai démarré les démarches fin 2016, mais elles ont été prises en compte par l'administration à partir de 2017. **Là, à l'heure actuelle, vous êtes toujours en attente de régularisation ?** Je suis toujours en attente de régularisation parce qu'avant de partir dans les autres pays où je suis allé tour à tour, j'avais déjà fait plein de démarches en France. Donc tout ce que j'ai fait, depuis que je suis revenu, je me suis battu pour récupérer certains de mes papiers. Et je me bats toujours pour en récupérer d'autres. Je suis toujours en attente de

régularisation. Je suis en attente de voir avec l'équipe, des TS de C. (le *centre d'hébergement d'urgence* où il est stabilisé), et aussi d'autres personnes que j'ai rencontrées depuis que je suis revenu pour voir ce qui doit être fait, ce qui est faisable pour sortir de cette situation pour trouver la régularité. **Et quel est votre problème au niveau de la vue, que vous arrive-t-il ?** Au niveau de la vue, je suis né non-voyant. Je n'ai jamais vu. [...] On m'a amené à l'hôpital et ils ont confirmé qu'effectivement je ne vois pas. Sauf que dans l'état d'extrême pauvreté dans lequel se trouvaient mes parents, ils n'ont pas poursuivi les efforts en vue d'une solution pour moi par rapport à cette problématique qui se posait. J'ai grandi comme ça. C'est après le décès de mon père biologique que j'ai rencontré mon père adoptif qui m'a amené dans les grands hôpitaux du Cameroun et on a découvert que justement il y avait eu des problèmes. Les docteurs disaient qu'il y avait eu des malformations au niveau de la tête et des yeux et que si on m'avait opéré peut-être plus tôt, j'aurais eu la chance de garder un peu de vue. Ils ont dit à mes parents qu'il était trop tard, à ma maman en fait puisque mon papa ne vivait plus, et que malheureusement je ne pourrais plus jamais voir. Donc c'était là le coup du sort. **Vous êtes donc arrivé en France non voyant. Cela n'a rien à voir avec la vue, j'imagine, la demande d'asile ? C'est un autre problème ?** Effectivement, cela n'a rien à voir avec la vue, la demande d'asile. C'est parce que, par la Grâce, parce que je suis croyant en Dieu, par l'aide des personnes qui ont été bienveillantes autour de moi, j'ai pu surmonter le handicap au niveau de mon pays. J'étais aussi devenu un exemple pour les autres personnes handicapées, parce que je faisais des choses qui plaisaient à beaucoup de personnes, qui amenaient des gens à rêver, qui redonnaient beaucoup d'espoir à d'autres personnes démunies. J'étais devenu une personne dont la voix comptait dans la société camerounaise. Du coup j'avais pas mal de personnes autour de moi qui m'accompagnaient, et je peux dire que je ne ressentais plus tellement le handicap. Et puis suite à des problèmes politiques, aussi de persécution, je ne peux pas dire politique parce que je suis ici en France, un pays terre de liberté où un citoyen peut donner son point de vue sur la politique du chef de l'État ou d'un ministre, ou comment les choses fonctionnent. Ce n'est qu'une opinion personnelle, mais, par exemple, quand vous donnez votre opinion personnelle, vous exprimez votre liberté de penser, et que des gens trouvent que vous devenez un danger, ils menacent, ils usent de leur pouvoir. C'est un peu compliqué. Je ne peux pas dire que j'ai eu des problèmes politiques parce que je n'étais pas un politicien. J'étais juste un artiste musicien et j'étais aussi quelqu'un d'engagé dans le social. La politique, ce n'était pas mon affaire. Sauf que j'ai le cœur touché quand l'humanité souffre, n'importe où. Des problèmes ont commencé à arriver dans la région du nord-ouest au sud-ouest, où j'ai passé une partie de ma vie, où j'ai été à l'école que je n'ai pas assez fréquentée. Je me suis arrêté au -2, je me suis arrêté au CEP. Le peu d'école que j'ai fait, je l'ai fait dans la région du sud-ouest du Cameroun. J'ai vécu avec ce peuple-là, anglophone, qui s'est senti, à un moment donné, marginalisé. Il a alors commencé à manifester et à exprimer son ras-le-bol et au lieu de les entendre et de dialoguer avec eux, on a commencé à les massacrer, les torturer et les écraser. J'étais touché, en tant que personne. Je me sentais de là puisque j'ai passé presque six ans avec eux. J'ai aussi pris des positions, cela m'a créé beaucoup de problèmes par la suite. Ce n'était pas vraiment la politique en tant que telle, mais cela a ensuite débouché sur d'autres situations, d'autres choses. J'ai été attaqué par une banque où je gardais mon argent, on m'a tout pris. Après, il y a eu des attaques dont on ne savait d'où cela venait, des agressions, cela devenait trop dangereux. J'étais artiste musicien, je venais ici assez souvent pour des concerts en faveur des associations qui récoltaient des fonds pour des

personnes démunies en Afrique et au Cameroun particulièrement. J'ai profité d'un concert pour m'échapper. **Vous venez souvent pour faire des concerts en France ?** Oui. [...] **Ce qui m'intéresse, c'est comment cela s'est passé, en tant que *sans-abri*, quand vous étiez à la rue et que vous ne voyez pas. Est-ce que c'était difficile et en quoi c'était difficile si c'est le cas ?** Je dirais que ce n'est pas seulement difficile, c'est compliqué, c'est dangereux, c'est catastrophique. **D'accord, vous pouvez développer ? C'est intéressant.** C'est vrai qu'en tant qu'handicapés, nous avons certainement des difficultés communes. Nous avons des handicaps différents et en tant que personne avec un handicap, et pas toujours le même, nous avons aussi des difficultés spécifiques et particulières à chacun. Parfois, les difficultés des uns ne sont pas les difficultés des autres. Je vais parler de moi. **Oui, parlez de vous, juste de vous.** Je trouve compliqué, dangereux et catastrophique pour un non-voyant, parce que je ne suis pas malvoyant. Un malvoyant c'est quelqu'un qui a au moins un peu de visibilité, ce qui n'est pas le cas du tout pour moi. Pour un non-voyant, se retrouver dans la rue, c'est catastrophique. C'est dangereux parce qu'il est dans une situation de vulnérabilité totale. Il est dans une situation de faiblesse, la personne est sans défense et je veux dire que cela est plus que difficile. Dans mon cas, quand je me suis retrouvé à la rue, cela s'est passé plusieurs fois parce que le combat a été long et ce n'est pas terminé, à chaque fois, il faut vraiment trouver l'équilibre moral et mental pour pouvoir continuer. Sinon, on se couche juste quelque part et puis on demande la mort. Un non-voyant qui se retrouve dans la rue, il ne sait où aller, il ne sait pas quoi faire, ni comment commencer. Mais heureusement pour moi, j'avais déjà vécu en France, j'avais déjà une idée surtout de Paris. C'est pour cela que quand je suis revenu en France et que des personnes ont cherché à me détourner pour m'envoyer ailleurs, j'ai dit non. Parce que je sais que si je vais ailleurs, je risque de mourir. Je ne connais rien dans les autres régions, mais j'ai quand même un peu une idée de Paris. Donc j'ai dit que je ne bougerai pas de Paris. Si je vais ailleurs, il suffit que l'on me pose quelque part et je reste là pour toujours. **Oui, parce que vous ne sauriez pas comment vous repérer après.** Voilà. Au moins, à Paris, je sais que si je m'égare, je peux dire à quelqu'un « je vais à tel endroit ». Donc je suis revenu, je n'avais pas le choix puisque toutes mes démarches administratives précédentes s'étaient déroulées à Paris. Il fallait automatiquement revenir à Paris. Je suis revenu, j'étais dans la rue et je me suis souvenu qu'il y avait un restaurant d'une compatriote quelque part dans le XVIIIe. Je suis allé là-bas, avec ma valise, j'ai rencontré des femmes dans le train. J'ai pris le bus de Genève pour Le Mans. [...] Une personne m'a accompagné jusqu'à la gare où l'on paye les billets de bus. Je tirais ma valise. J'ai donc pris le bus jusqu'au Mans, et une fois arrivé j'ai rencontré une gentille personne qui s'est présentée à moi, me dit qu'elle est camerounaise. Entre temps, j'étais en difficulté, j'ai perdu ma canne dans le bus au Mans. Je me suis arrêté dans la pharmacie la plus proche parce que je ne peux plus bouger d'un pas si je n'ai plus ma canne avec moi. On me propose cette canne-ci qui n'est pas vraiment adaptée, elle n'est même pas à ma taille. **Oui, tout à fait, j'ai remarqué qu'elle n'a pas le petit bout rond.** Voilà, elle n'est même pas à ma taille, elle est très courte. Mais je n'ai pas le choix parce que je ne peux plus me déplacer, j'ai perdu ma canne dans le bus. [...] Comme je vous dis, pour une personne non voyante, dans mon état, à la rue, c'est vraiment hyper compliqué. Pour m'en sortir, il fallait que je parle avec les gens. Il fallait que je m'exprime, il fallait que je dise comment je me suis retrouvé dans cette situation et pourquoi, où je vais et de quoi j'ai besoin. J'explique à chaque fois que je rencontre des personnes à qui je dois demander de l'aide. C'est comme cela que j'ai rencontré des personnes

qui étaient gentilles, d'autres qui étaient bizarres. Et j'ai pu tirer ma valise de l'hôtel le lendemain, pour emprunter le train jusqu'à la gare. Puis je n'avais plus assez de moyens, de sous. J'étais bloqué. Je voulais prendre le bus, mais les femmes, les dames m'ont dit qu'elles ne pouvaient pas me faire prendre le bus parce que s'il y avait un problème, elles seraient responsables. Le train c'est 33 euros. Je suis bloqué, je n'ai plus assez d'argent. Alors il y a une gentille dame qui est venue et qui a payé pour moi et je suis reparti du Mans pour Paris sans rencontrer ma belle-sœur. Je suis arrivé à Paris le 3 mai. Comme je vous ai dit, j'ai rencontré des dames dans le train, elles m'ont dit être gabonaises. Je leur ai dit que j'étais camerounais, le Gabon et le Cameroun, c'est à un pas. Donc nous dialoguons et à la sortie du train, elles sont gentilles et m'accompagnent avec ma valise, jusqu'au prochain métro, et elles m'indiquent comment je dois me renseigner. Je pense qu'il y a le restaurant d'une compatriote, sur l'avenue de Clichy. **Que vous connaissiez ?** Oui, que je connaissais puisque j'étais déjà à Paris presque 2 ans avant de partir. [...] Je ne suis resté que quelques mois en dehors de France. Donc je reviens, je me souviens du restaurant de cette compatriote qui est aussi une sœur du village et une proche de la famille. Je vais de nouveau la voir et j'explique ma situation. Je tire ma valise, je prends le métro et je rencontre des personnes qui m'aident, qui m'accompagnent jusqu'où je leur indique. On m'accompagne et je dépose d'abord ma valise. Je me débarrasse de ma valise que je laisse chez eux. Je me souviens du restaurant d'une autre compatriote et je vais là-bas, je m'assois et lui explique la situation. On me trouve quelque chose à manger, je mange. Et puis j'appelle le 115. **D'accord. C'est elle qui vous a informé pour le 115 ou vous le saviez déjà avant ?** Non, je savais déjà. [...] Il y a des jours où je passe la nuit devant le P. (*centre d'accueil de jour* qu'il fréquente régulièrement) jusqu'au matin, dans le froid. **Vous attendiez devant le P. dans le froid ?** Oui, je me couche là. Je dors. **Au moins vous étiez sûr d'être là pour le matin, c'est ça, dès que ça ouvrait ?** Non. C'était la nuit, c'est fermé à 17 h 30. **Oui, mais vous attendiez pour la journée, en fait, dès que ça ouvrait le matin ?** Oui, je me couche là, devant, le soir et je dors en attendant l'ouverture le matin. **Voilà, que là, vous soyez au chaud.** Oui, mais sauf que pendant la nuit, vous passez au congélateur. Dans le froid qui s'abat sur vous. Un soir, un ami qui m'a trouvé là m'a demandé ce que je faisais là. Je lui ai expliqué et il m'a mis dans sa voiture. Il était 5 heures du matin et j'avais presque passé la nuit dehors. Il m'a fait dormir dans sa voiture jusqu'au matin. Après il y a eu des démarches, je suis reparti jusqu'à ce que je rencontre le nouveau dirigeant du P. (*centre d'accueil de jour*). Nous avons parlé et comme c'est une demande d'asile, il m'a orienté vers un camion de F. (une association spécialisée dans l'accompagnement des migrants), vers Porte de M. (une porte du nord de Paris) où je suis allé, pour essayer de revoir le dossier d'asile. Je suis parti et on m'a dit qu'on m'inscrivait pour l'hébergement. Ils ne m'ont pas appelé, je suis reparti au P, ils m'ont dit non. Nous avons rappelé et mon dossier ne fait pas partie de la liste, car il est en cours de réexamen, donc vous ne bénéficiez plus des avantages sociaux, les prestations sociales, etc. Je suis dans la confusion. À chaque fois, il faut sortir, trouver des personnes, leur expliquer, demander de l'aide, attendre si je ne trouve personne jusqu'à y arriver, me débrouiller avec ma petite canne, tâter de gauche à droite, tomber, me heurter à des *obstacles*, tomber sur des tables, des gens. À chaque fois, ce sont des jours et des nuits douloureux. À un moment donné c'est devenu très catastrophique parce que je dormais un jour et une nuit à la gare du Nord. Je suis d'abord rentré dans un restaurant où je m'étais abrité parce que le 115 m'avait dit qu'il n'y avait pas de place. « Pour vous ce soir, il n'y a pas de place ». Je me suis donc abrité dans un restaurant et le matin

alors que je rentrais, on m'avait indiqué la gare du Nord pour rester un peu, je suis allé là-bas, j'ai mis mon téléphone en charge quelque part. Je somnolais, on est venu et on a pris mon portable. Je me suis réveillé, il n'y avait que le chargeur. Alors j'ai quitté les lieux. Mais comme je n'avais pas où aller, je suis allé vers les associations. Ils m'ont indiqué l'ESI de T. (un *centre d'accueil de jour*), rue A., où je me suis fait accompagner par des personnes. Ils ont eux aussi fait une lettre pour le SIAO. Je suis également passé à l'hôpital E. (hôpital du sud-est de Paris) où j'ai rencontré une assistante sociale qui a fait une lettre pour le SIAO. À chaque fois j'ai été accompagné. Un jour, je me suis retrouvé au commissariat de la gare de B. (une des principales gares ferroviaires de Paris), c'est la police qui a fait le 115 pour moi. Avant que je ne vienne ici, j'étais aussi à la gare G. (une des principales gares ferroviaires de Paris). Une autre nuit, de vendredi à samedi, au mois de juin, j'étais là-bas et je n'avais pas où aller. Le 115 m'avait dit qu'il n'y avait pas de place cette fois-ci non plus. J'ai appelé plusieurs fois. Je m'étais couché, j'étais assis sur une chaise à la gare G. et je dormais. J'ai été réveillé par des mains qui me brutalisaient un peu partout pour essayer de retirer tout ce que j'avais dans mes poches. J'ai essayé de résister, ils avaient déjà pris mon argent. Ils voulaient prendre mon portable. J'ai essayé de résister. Le nouveau, puisque l'ancien avait été pris. Alors j'ai acheté un autre petit. Ils avaient pris mon argent, ils voulaient prendre mon portable. J'ai commencé à crier à l'aide, l'autre il criait « Ferme ta gueule ». J'ai crié à l'aide, au secours, et le métro qui venait, sur cette ligne, s'est arrêté. Le chauffeur est sorti, il a alerté les agents RATP qui sont venus et m'ont trouvé sur place. Mon sac était au sol, il avait été fouillé, mes documents étaient éparpillés partout. Ils ont appelé la police qui est venue sur place et a fait un constat. Ils ont pris mes documents qui étaient au sol. Mon portable était entre mes mains parce que j'avais essayé de résister pour qu'ils ne le prennent pas et ils ont forcé ma main pour le prendre. Ils m'ont presque brutalisé. Ils ont pris l'argent, 55 euros, dans ma poche et la police m'a amené au commissariat. « Vous voulez un café ? » oui, j'ai pris un café. J'ai fini la nuit au commissariat jusqu'au matin. « Vous avez où aller ? » « Non ». « Où peut-on vous laisser ? » j'ai dit « à l'hôpital V. (un hôpital du nord de Paris) » parce que souvent je vais là-bas. Ils m'y ont amené et j'y suis resté jusqu'à ce que le jour se lève. Après je suis sorti et comme j'ai quelques adresses par cœur, de temps en temps des restaurants de compatriotes, je prends le métro, j'arrive devant le quai. « Monsieur, vous avez un ticket ? », « Non », « Vous avez la carte Navigo ? », « Non », « Vous voulez aller où ? », « Je vais jusqu'à tel endroit ». Il y a des agents qui sont gentils, qui ouvrent, d'autres qui disent qu'ils n'ont pas le droit, « on ne peut pas vous laisser passer. » J'ai aussi rencontré des personnes qui m'ont beaucoup emmerdé sur le chemin, qui à un moment donné ont peut-être pensé que je faisais semblant. Vu le combat et les efforts que je menais, peut-être que j'avais la vue, un peu de vue et je simulais. Ils m'ont parfois beaucoup fait de mal, parce que vous êtes en train d'aller à une destination, mais quelqu'un vous prend et soit il vous amène au-delà de votre destination, soit il vous fait contourner pendant des heures et il vous laisse ailleurs, au lieu de vous laisser là où vous avez demandé à partir. Parfois vous êtes dans le XVIIIe, vous voulez aller dans le XIXe et on vous amène dans le XXe. J'ai eu des choses comme cela. J'ai eu beaucoup de situations pendant cette période. Et pour la dernière, je sortais aussi d'un restaurant à 5 heures, parce que cette nuit, c'était un dimanche, le 115 m'avait dit qu'il n'y avait pas de place. [...] Un dimanche, je rentrais donc d'un restaurant, comme toujours, et alors que je cherchais mon chemin, j'ai rencontré des individus qui avaient des baffles avec de la musique qui résonnait très fort et je leur ai demandé, « S'il vous plaît, je veux retourner au métro J. »

pour retourner vers M., et F. (deux quartiers du nord de Paris où il a ses repères), parce ce sont les coins où je vais un peu tourner et rencontrer quelques compatriotes avec qui je perds le temps quand je ne sais pas où aller. Et ils me disent « Tu ne vois vraiment pas, tu ne vois pas, tu es aveugle ? » Et d'autres sont venus, ils ont commencé à me perturber, d'autres ont essayé de m'attraper les pectoraux, un autre a essayé d'envoyer les mains dans mon pantalon, de me déboutonner. J'ai crié, mais cette fois j'ai crié vraiment en essayant de me défendre parce que j'étais prêt à ce que si c'était autre chose, si ça continuait, je serais allé vraiment me battre avec eux. J'ai crié en les repoussant très violemment. Ils sont partis. Il y a quelques compatriotes que je ne connais pas qui sont arrivés et ils m'ont demandé ce que je faisais là. Je leur ai dit que je venais de me faire agresser par des individus, je ne sais pas ce qu'ils voulaient faire, mais ils m'ont perturbé. D'autres m'ont attrapé par les pectoraux, ont appuyé, d'autres ont envoyé la main dans mon pantalon, ont essayé d'enlever mon bouton de pantalon. J'ai crié en les bousculant violemment, ils sont partis. Ils m'ont dit « Oh c'est dangereux, toi aussi tu viens. » J'ai dit et je fais comment ? Il me dit « Tu n'as pas où aller ? » « Je n'ai pas où aller ». « Tu n'es pas hébergé ? » J'ai dit « Je ne suis pas hébergé ». Ils m'ont indiqué un autre restaurant qui n'est pas loin de là, au F., ils m'ont fait prendre le Tram qui devait m'amener jusque là-bas et me renseigner pour passer un peu du temps, dormir un peu, sur le canapé en attendant de repartir après. [...] Donc je sors du restaurant, je veux rentrer et je veux repartir, il est 4 heures ou 5 heures 30 du matin. C'est un restaurant qui ouvre la nuit, c'est un bar-restaurant. Et c'était l'heure à laquelle les gens doivent partir. Je me suis abrité là parce que je n'avais pas été pris ce soir-là par le *Samu social*. **Par le 115 ?** Oui. Alors je sors et je cherche le chemin, je me retrouve avec des individus qui me perturbent comme je vous ai dit avec presque des attouchements et tout ça. Par rapport à tout cela, c'est vrai que j'ai porté plainte pour les trois agressions que j'ai eues pendant que j'étais dans la rue. Et puis il y a eu beaucoup de choses. Au moment où j'étais désespéré, quand j'étais à la gare G., j'appelais toujours le 115 et il n'y avait pas de place, je me suis retrouvé sur un balcon ou une véranda où il y avait un garde-fou. Il y avait la possibilité de traverser, mais apparemment, si je traversais je me retrouvais un peu sur la voie du train ou plus bas. Il y a eu aussi une connerie qui m'est passée par la tête. J'en avais un peu marre. Voyant ma vie du passé et comment les choses empirent pour moi, j'avais tenté de me jeter à partir de là, sur la voie du train. Et des gens qui étaient présents avaient bien suivi mon mouvement et ils ne m'ont pas permis de le faire. Je me suis retrouvé à l'hôpital. Il y a aussi une nuit où j'ai fait un malaise. Je me suis écroulé et on a appelé les pompiers qui sont venus me chercher pour m'emmener à l'hôpital. Il y a donc des moments où l'on m'a demandé si j'étais parti seul pour aller Porte R. (une porte du sud parisien où il était orienté vers un dispositif d'*hébergement d'urgence* à la nuitée par le 115) ? Je n'ai pas pu parce que je n'avais pas la *capacité* pour aller au centre. **Parce qu'à la base, quand les personnes vous ont agressé, vous deviez aller dans un centre à 21 heures, c'était cela ? Vous deviez prendre la ligne T. pour aller à Porte R. (une porte du sud parisien) au centre HU, c'est bien cela ?** Non, le jour où on m'a agressé, le premier jour où j'ai été agressé, je n'avais pas été pris. Le deuxième jour c'était gare G. aussi où ils m'ont pris de l'argent, le troisième jour aussi. Le deuxième jour aussi, je n'avais pas été pris. Oui, le jour où je suis agressé, le dimanche, je devais aller à E. (une structure HU située dans le sud de Paris proposant un hébergement à la nuitée). Mais seul. **Oui, c'est cela, à 21 heures, on (le 115) vous avait dit d'y aller seul.** Oui et je ne peux pas. **Vous n'avez pas réussi à y aller ?** Je n'ai pas pu. Je ne sais pas comment faire pour arriver là-

bas et comme je n'étais pas loin de M. (un quartier du nord de Paris), je suis allé quelque part à M. et c'est en sortant le matin que je suis attaqué pour la troisième fois. Je cherchais le métro pour retourner vers la gare G. **C'était le matin alors ?** Oui. **Et le 115, le *Samu Social*, ne vous propose pas quelque chose pour vous aider dans ces cas-là ?** Le *Samu social*, il y a eu des moments où ils sont venus me prendre avec le camion pour m'amener dormir. Il y a des jours où ils peuvent me prendre, mais il y a des jours où il n'y a pas de camion pour venir me chercher ou il n'y a pas de place tout simplement, le centre est loin. Il n'y a pas eu de places proches là où je passais la journée, puisque j'étais toute la journée au S. (un *centre d'accueil de jour*) dans G. (un quartier du nord parisien), au *Centre d'accueil de jour*. C'est au S. que l'on essaye de planifier toutes les démarches pour des solutions. Donc il n'y avait pas de place stable pour permettre de rester au moins quelque part proche de l'endroit où je passais mes journées. [...]

Et le travailleur social qui vous suit, il le fait depuis quand, le référent que vous avez ? La référente que j'ai, je l'ai rencontrée depuis vendredi 14 juin. **Ah, c'est depuis que vous êtes là, en fait (depuis qu'il est stabilisé sur un dispositif d'hébergement d'urgence).** Depuis que je suis là, quand on m'a dit que c'était elle, je l'ai rencontrée. On a échangé et cela s'est très bien passé. Je l'ai rencontrée pour la seconde fois, dernièrement, je crois que c'était vendredi aussi, donc une semaine après. Nous avons aussi échangé et nous avons pris rendez-vous pour demain matin. **D'accord. Et qu'avez-vous mis en place ensemble comme démarches ?** Je verrai vraiment avec elle demain parce que je suis toujours quelqu'un qui fuit des problèmes politiques dans mon pays. La situation a empiré, entre temps mon père adoptif a été arrêté, et l'opposant principal au pouvoir en place au Cameroun a été arrêté à notre domicile familial. Donc entre temps, beaucoup de choses se sont passées sur le plan sociopolitique, et il y a des choses auxquelles j'ai été mêlé par le passé. Alors compte tenu de ma situation et de mon handicap, ma famille même m'a demandé de me méfier et de me retirer des débats politiques et des marches politiques et de tout ce qui concerne la politique ici. Je pouvais être attaqué. Je commençais par les personnes qui sont proches des uns ou des autres, tout en sachant que même parmi ceux qui partagent des idéologies du changement, vous ne savez pas à quel moment certains peuvent retourner leur veste. Donc on m'a dit, « Fais très attention. Il faut te mettre un peu à l'écart ». **Même en France ?** Même en France. Vu que je suis un homme public et que de temps en temps je me retrouve au milieu de mes compatriotes, lorsque je dois partager des moments musicaux et autres, on m'a dit de faire attention parce que je risque avoir des problèmes en France si je continue. « Mets-toi en dehors des débats, sur tout ce qui concerne cela. » **Donc là, vous êtes mis en dehors de tout cela, pour le moment.** Oui, c'est ce que je fais pour l'instant. **Mais avec le travailleur social, pour vos démarches, concrètement vous en êtes où ?** Concrètement, pour répondre à votre question, comme j'étais en train de le souligner, j'ai toujours des menaces liées au problème politique. C'est ce qui fait que je ne peux pas retourner au Cameroun pour l'instant. Après, je ne sais pas s'il est possible de faire d'autres démarches pour que je puisse obtenir un titre de séjour en dehors de l'asile politique. [...]

J'avais la CMU. Après je ne sais pas à quel niveau se trouve ma CMU, c'est tout cela qu'il faut vérifier. **Oui, vous allez voir avec le travailleur social.** Oui. [...]

Est-ce que par exemple vous avez déjà fréquenté les distributions alimentaires dans la rue, les cafés de rue ? Vous savez que gare G., il y a le J. (une association relevant du *secteur AHI*) qui fait Café de rue, par exemple. Non, je n'ai jamais vu. J'avais déjà beaucoup de difficultés à me déplacer, je n'étais pas vraiment très mobile. Je me déplaçais quand cela était nécessaire. Et quand

j'arrivais à un endroit où je pouvais me caser, c'est-à-dire m'asseoir, je m'asseyais et je pouvais passer cinq heures de temps là. Ce n'est pas comme si je me déplaçais facilement, donc ce n'était pas évident d'aller vers des points de distribution pour manger et tout ça. **Mais on vous en a déjà parlé, des gens vous ont-ils dit qu'à tel endroit on peut manger, ou donné une adresse ?** Oui on m'avait déjà donné une adresse en Belgique, mais je n'y étais jamais allé parce que déjà, c'était difficile d'aller dans un endroit, y manger et tout cela est très difficile. Je ne me déplaçais vraiment pas beaucoup. Je me déplaçais difficilement déjà pour aller vers les autres associations, c'était très compliqué. À un moment donné, j'oubliais un peu tout ce qui concernait la nourriture parce que pour moi, ce n'était pas important. Je n'avais même pas d'appétit parce que manger et dormir dehors, je ne sais pas si cela avait un sens. Donc je ne voulais pas savoir où il y avait une distribution de nourriture ou quoi que ce soit. [...] **Vous étiez complètement déprimé peut-être à l'époque aussi ?** Voilà. **Ça va mieux quand même, de ce qu'on dit maintenant, vous êtes moins déprimé ou c'est toujours un peu le cas ?** Bien sûr, je suis beaucoup mieux que quand je suis rentré ici. C'est vrai qu'il y a aussi des difficultés parce que je ne sais pas encore quel système d'accompagnement et quelles mesures, ceux d'ici, vont prendre pour pouvoir m'assister. Jusqu'ici, tout se passe bien, mais il faut dire qu'à chaque fois, il faut que je demande beaucoup pour avoir certains renseignements. Il y a des informations que je n'ai pas, et de temps en temps il faut que je me renseigne, que je demande au Centre, que je cherche. Je me dis que peut-être après ma rencontre avec ma travailleuse sociale, je vais essayer de comprendre ce que la structure peut faire pour moi. Peut-être que moi-même je devrais me débrouiller. C'est vrai que jusqu'ici, tout se passe bien, mais sur le plan communication, je n'ai pas beaucoup d'informations sur l'accompagnement dont je peux bénéficier ici. **Au final, vous avez vu très peu de travailleurs sociaux, en réalité, jusqu'à présent. Votre premier travailleur social, c'est la personne que vous voyez depuis vendredi ?** Oui. **C'est la première fois que vous voyez un travailleur social ?** J'avais déjà vu un travailleur social quand j'étais déjà venu ici, j'ai oublié son nom. **Ce n'est pas grave, vous aviez en tout cas une dame qui vous suivait à l'époque ?** Oui. **J'imagine que cela s'est terminé entre temps et vous êtes parti en Suisse, c'est ça ?** Non, je suis parti d'ici pour le CADA. Alors après, je n'étais plus ici. Je suis parti avant qu'elle ne parte, elle aussi est partie par la suite. [...] Vraiment pour une personne handicapée et particulièrement dans mon cas, je pense que je fais beaucoup d'efforts à mon niveau. Je me bats beaucoup, je fais beaucoup d'efforts en termes de déplacement. J'ai fait le Centre de réhabilitation des aveugles au Cameroun, qui permet aux personnes malvoyantes et non voyantes d'être réhabilitées dans leur situation, d'avoir des mesures d'adaptabilité pour pouvoir vivre avec deux personnes valides. Ça, c'était au Cameroun. Maintenant, la France, ce n'est pas le Cameroun, c'est autre chose. Ce sont des rues, ce ne sont pas les mêmes rues. Le système n'est pas le même, beaucoup de choses sont très différentes. À mon niveau, je me dis que je ne vais pas mal, mais j'ai besoin d'autres outils, d'accompagnement et autres mesures d'adaptabilité, et certainement aussi d'assistance pour pouvoir m'en sortir. Je rencontre par exemple des non-voyants qui ont des chiens guides, d'autres ont des cannes qui parlent, qui ont des GPS, qui peuvent leur indiquer la rue où ils se trouvent. Je rencontre des non-voyants qui ont des bips. Il y a plein de choses qui permettent aux non-voyants de vivre un peu mieux. Parce qu'en tant que non-voyants, il est difficile de vivre bien, mais nous pouvons vivre au moins un peu mieux et nous déplacer un peu plus facilement, communiquer un peu plus facilement avec les autres personnes qui ne sont pas

dans la même situation que nous. [...] **Et puis à force, vous commencez peut-être à vous repérer, au final. Bientôt, si vous restez là, vous pourrez peut-être vous déplacer seul ?** Effectivement, avec le temps cela ira certainement de mieux en mieux. Il y aura peut-être aussi des accompagnements sociaux au niveau des associations pour non-voyants. J'ai parlé avec une bénévoles du P. (*centre d'accueil de jour* qu'il fréquente régulièrement) qui est malvoyante comme moi. Elle est bien instruite dans le domaine des personnes non voyantes ici en France. Elle a un chien guide, elle a pas mal d'outils justement dont elle m'a parlé et qui m'intéressent, bien sûr. Ce sont des choses qui vont m'aider davantage à devenir un peu plus autonome. Je crois qu'avec tout cela, ça ira certainement beaucoup mieux. [...] **Si pour votre hébergement, on vous dit qu'on va vous garder une place stable, mais la structure est à l'autre bout de Paris, par exemple Porte R. ou Porte V. (deux portes du sud de Paris). Accepteriez-vous quand même cette orientation ou non ?** Non, mais les hébergements ne dépendent pas de moi. La place que l'on trouve pour vous, si vous n'avez pas d'autre solution, vous devez la prendre. Après, si j'ai à choisir, je ne choisirai jamais d'aller Porte R. ou Porte machin parce que je sais que ce serait compliqué pour moi. **Oui, parce que vous n'avez pas de repères, là.** Voilà. Parce qu'il s'est passé quelque chose une nuit. J'avais été amené par le 115 au Centre du CHU E. (une structure HU située dans le sud de Paris proposant un hébergement à la nuitée). Porte R. Et le lendemain j'étais très malade. On m'a amené aux urgences de l'hôpital Saint-Joseph qui est dans le T. aussi (un quartier du sud de Paris). Et le soir, on m'a dit que je devais sortir de l'hôpital puisque les soins étaient terminés, je ne pouvais pas passer la nuit à l'hôpital. Un infirmier m'a signifié que je devais partir. J'ai demandé à l'infirmier « Je sors pour aller où ? » Il me dit « Je ne sais pas. On m'a dit qu'il faut sortir ». Je lui ai dit que je n'avais pas où aller. C'est le camion de maraudes qui m'a ramené ici. « Alors si vous voulez que je parte, y a pas... Je me sens en insécurité, déjà je ne vois rien. » [...] Je leur ai dit (au 115) que ce n'est pas évident de m'emmener loin et que je retourne seul à Paris. Alors après ma nuit à l'hôpital, ils m'ont ici après ma journée, je ne savais pas où aller. L'infirmier m'a dit qu'il me laissait dehors, mais pour que j'aille où ? Je suis en insécurité, en danger, je ne vois pas. « Conduisez-moi au commissariat le plus proche. » L'infirmier m'a donc accompagné au commissariat du T. (un quartier du sud de Paris), où j'ai rencontré les autorités, les policiers. Je leur ai expliqué que j'avais passé la journée aux urgences et que c'était le camion des maraudes qui m'avait amené ici. Je ne connais pas ici, je suis plutôt vers les gares G. et Q., là où je passe mes nuits parce que je suis *sans-abri*. Mais maintenant, on m'a amené ici et je ne connais pas ici, et on me dit de partir, je ne sais pas où partir. [...] J'ai appelé la police qui m'a répondu qu'ils ne pouvaient rien faire, qu'il fallait rappeler le 115. Nous appelons le 115 avec la police, ils disent qu'ils n'ont pas de place pour moi. J'ai dit « Je fais quoi ? » L'infirmier me laisse devant le commissariat. La police dit qu'elle ne peut pas m'héberger parce que ce n'est pas de leur domaine. On va appeler le *Samu social*, les pompiers. Les pompiers disent que ce n'est pas un cas de maladie, vous avez été soigné, on ne peut plus rien. On me met sur un banc quelque part où je m'assois et je passe la nuit là. Je suis là et je ne peux pas bouger d'un pas. Je rappelle le 115 et je leur dis que c'est eux qui m'ont amené Porte R. où je n'ai aucun repère. « OK, puisque vous n'avez pas de place d'hébergement, venez me prendre et amenez-moi vers la gare G. où j'ai un peu de repères, où beaucoup de monde passe. Je pourrais peut-être demander à quelqu'un de m'amener dans un restaurant ou un café et entrer pour m'abriter, au lieu de m'abandonner dans le T. (un quartier du sud de Paris), dans un endroit où je ne peux pas me déplacer d'un

bout à l'autre. Ils m'ont répondu qu'ils ne pouvaient pas venir. À un moment donné, j'étais vraiment obligé de crier à l'aide. Des personnes sont venues et m'ont aidé à prendre un bus jusqu'à la gare G., où j'ai été m'asseoir et dormir. C'est cette nuit-là qu'on avait volé mon portable. **C'est après cette nuit-là que cela est arrivé ?** Oui. Chercher à me ramener dans un endroit où je n'aurais aucun repère serait encore une autre situation catastrophique. C'est vrai. Ce serait encore catastrophique parce que dans la vie, surtout dans la situation où je me trouve, il faut gérer tous les aspects et cela compte. Il y a un aspect moral et psychique dont il faut aussi tenir compte. Rester sur place, dans un endroit où vous avez l'impression que vous ne pouvez pas vous déplacer, vous n'avez qu'une idée en tête. C'est comme si vous étiez emprisonné. Alors quand vous êtes emprisonné, c'est la débandade. Cela peut aller dans tous les sens. **Oui, enfermé dehors, quoi.** Oui. **Et l'hôpital n'a jamais accepté que vous dormiez dans la salle d'attente ?** Oui, je l'ai fait plusieurs fois. **Ah, vous l'avez déjà fait ?** Oui, mais ce n'était pas tous les jours. Il y a des jours où je dormais dans la salle d'attente, il y a des jours où je ne pouvais pas dormir. **Ils ne voulaient pas de vous des fois ?** Oui, ce n'était pas tous les jours. **Ils vous mettaient quand même dehors alors que vous étiez aveugle...** Oui, bien sûr. Il y a des jours où je n'ai pas pu dormir dans les hôpitaux et des jours où j'ai pu. Je n'ai pas de rancune, je n'ai de rancœur pour personne, ni le 115 ni les hôpitaux. Il y a des jours où ils m'ont pris et d'autres où ils m'ont lâché. Sauf que les jours où ils m'ont lâché, c'est là que j'ai fait parfois de très mauvaises rencontres, vécu trop de difficultés et où le pire aurait pu arriver. Après, je ne leur en veux pas. J'étais dans une situation où je ne peux en vouloir qu'à moi et à mes problèmes et à mon pays. Chez moi, j'étais un homme aisé, j'étais financièrement libre, j'avais une voiture avec un chauffeur, j'avais un statut social confortable. Je menais une *carrière* musicale tranquille, j'avais fait trois albums, et je faisais plein de choses. Je dirigeais une association humanitaire qui venait en aide aux personnes handicapées. [...] Donc je faisais beaucoup de choses, je donnais aussi dans les affaires parce que j'étais un musicien connu. Cela veut dire que les gens venaient me voir pour des mariages, des événements. Je pouvais signer un contrat pour amener des artistes dans les événements, aussi pour amener de la restauration parce que j'avais beaucoup de contacts. Donc je faisais aussi un peu dans le business. Je dirigeais une association « Repas des rues », j'étais artiste musicien, j'étais aussi producteur, j'ai produit quelques jeunes, pas beaucoup, deux ou trois. J'étais pas mal actif et je faisais pas mal de trucs. Donc après m'être retrouvé dans cette situation, je ne peux que regarder en arrière et je ne sais pas ce que j'ai fait de tout ça. Je n'en veux à personne. Le pire c'est quand vous avez l'impression de faire un pas en avant et deux pas en arrière. Ce que je souhaite c'est avancer et de voir le ciel peut-être un peu s'éclaircir. **Vous avez parfois la sensation de faire un pas en avant et deux en arrière ?** Effectivement. **Et c'était quand, que cela vous est arrivé ?** **De tourner en rond, je veux dire.** Cela fait trois ans que je suis parti de mon pays. Et vu que jusqu'à présent je n'ai pas de situation d'avenir, c'est pour cette raison que je parle d'un pas en avant et deux pas en arrière. **Et même encore maintenant, vous avez cette sensation ?** Vu que je suis revenu et me retrouve encore dans la rue en France, passer par le 115 c'est deux pas en arrière. Et pourtant j'ai été au CADA, j'aurais pu être accepté et reconnu comme réfugié politique et aller peut-être dans une maison, un logement stable, un logement bien, comme tous les réfugiés politiques qui sont reconnus. Me retrouver encore dans la rue, passer par le 115, c'est deux pas en arrière. **Oui, je comprends.** C'est cela le plus dur... **Et l'avenir, vous le voyez comment, alors ?** L'avenir ? Je ne sais pas. Il faut déjà trouver une stabilité en termes

de logement. Parce que s'il n'y a pas de logement, vous ne pouvez rien. Il faut pouvoir se poser pour penser aux papiers. Je suis musicien de profession, j'aimerais bien reprendre mon métier. Ce n'est pas seulement pour moi un truc qui me permet de... je ne le fais pas juste pour me faire plaisir. C'est une passion, mais c'est aussi une profession. J'ai été reconnu comme artiste musicien dans mon pays. Et même ici en France, je suis un musicien camerounais de la diaspora. Je fais partie des artistes camerounais de la diaspora qui vivent en France. Cela est reconnu. Mon rêve est de pouvoir reprendre mon métier, un jour. **D'accord, c'est cela le but. Êtes-vous assez confiant, avez-vous l'espoir de vous en sortir, ou vous avez beaucoup de craintes, beaucoup de doutes, peut-être un peu des deux, je ne sais pas.... Ce sont des hypothèses.** Je peux dire un peu des deux. J'ai de l'espoir, parce que je me dis que si je me suis retrouvé ici, cela peut déboucher sur quelque chose. J'ai de l'espoir, je fais aussi confiance aux personnes que j'ai rencontrées, que ce soit Sophie, Madame Delphine (directrice du *centre d'hébergement d'urgence* où il est stabilisé) que j'ai rencontrée aussi, ou Monsieur William (coordinateur du *centre d'hébergement d'urgence* où il est stabilisé). Ils étaient déjà avec moi au début quand je suis arrivé. Je fais confiance à ces personnes-là. Et cela me donne quand même un peu d'espoir. Après, j'ai aussi beaucoup de doutes dans la mesure où je ne sais pas sur quoi tout cela peut déboucher. Je ne contrôle pas la situation. Je ne contrôle pas la situation. **Eux vous ont redonné de l'espoir, finalement ?** Oui, cela est vrai, beaucoup. **Est-ce que par exemple, à une époque, vous me disiez que vous aviez eu une tendance un peu suicidaire... Oui. Ça, c'est passé maintenant ?** Non, c'est passé. **Et c'est passé grâce à quoi ?** Grâce à eux surtout, parce qu'étant ici, ils m'ont donné la possibilité de me reposer et de penser à autre chose. Et autre chose, cela veut dire la musique, pouvoir recontacter certains de mes compatriotes, pouvoir sortir en sachant que j'ai un endroit où je pourrai rentrer dormir. Parce que le problème est là. C'est là où je peux dire que c'est eux, parce que les sorties que je fais me font beaucoup de bien. Parce que je sais qu'en sortant, même après avoir bu un coup, j'ai un endroit où je peux rentrer dormir. C'est ça. Je peux rencontrer des personnes là-bas, c'est cela. Donc j'ai pu sortir un peu, rencontrer mes compatriotes et d'autres personnes en dehors de mes compatriotes. J'ai pu aussi faire quelques playbacks pendant la fête de la musique. [...] Avant-hier j'ai pu aussi faire quelques playbacks, mais tout cela m'a réconforté parce qu'eux sont ici et je pouvais retourner ici dormir. [...] **Au niveau des structures, nous en avons peut-être parlé un peu maintenant, mais avez-vous des idées d'autres choses que nous pourrions mettre en place pour adapter à votre situation, pour que ce soit plus adapté ?** Oui, peut-être une machine adaptée parce que même si ce n'est pas mauvais de demander de l'aide pour mettre vos vêtements, mais je crois que c'est possible aussi de trouver des machines à laver et à sécher le linge où l'on peut vous guider pour appuyer comme ci, comme cela, ou cela ouvre et vous mettez vos vêtements et vous pouvez tourner comme cela pour programmer, ou bien sortir pour mettre dans telle machine. Je crois que cela aide aussi de savoir que vous-même, si vous avez des vêtements sales, vous pouvez les mettre directement dans la machine. Vous n'êtes pas là tout le temps, les gens sont gentils, mais en termes de vêtements, on s'habille parfois tout le temps et les vêtements se salissent un peu vite. Alors vous avez souvent tendance à vouloir dire « S'il vous plaît, il faut mettre mes vêtements en machine ». Si vous pouvez le faire vous-même, je pense que c'est plus simple. Pour cela aussi, nous pouvons trouver des solutions plus adaptées. C'est possible aussi. **Peut-être faire une machine en braille, par exemple, pour que vous puissiez lire.** Oui, il y a des machines, je crois. Mais il y a des machines simples. Par

exemple, le téléphone que j'ai n'est pas en braille. Vous pouvez sentir les touches espacées. Moi je peux sentir les touches. Celle-là c'est le 1, et le 3, 4, 5, 6 (il me montre en touchant en même temps les touches de son téléphone). [...] Et si vous lancez ici, c'est parti. Il y a des trucs simples comme cela, ce n'est pas automatiquement du braille. Par le touché, on peut faire facilement. Il peut y avoir des trucs plus simples qui vous permettent de vivre dans de meilleures conditions. Une machine pour laver les vêtements et d'autres solutions pour faire de petites choses. Il y a des choses qui sont plus compliquées, pour lesquelles il faut imaginer. Après, au fur et à mesure, selon les possibilités, selon les *capacités*, on sent ce que vous pouvez peut-être arriver à faire ce que vous ne pouvez pas. Avec ceux qui vous accompagnent, tout cela est peut-être envisageable et on peut voir ce que vous avez à faire et vos limites. Parce que nous avons des limites, il y a des choses que je ne peux faire, même si je fais n'importe quoi. [...] **Avez-vous un autre exemple de choses que l'on pourrait améliorer ou c'est tout de ce point de vue et nous pourrions y réfléchir ensemble plus tard ?** Oui, dans les choses à améliorer, je pense qu'il y a aussi le côté cuisine qui est très difficile. Par exemple, j'ai tenté la cuisine quelques fois, mais cela n'a pas été possible. **Vous voulez dire faire la cuisine ?** Oui, c'est quelque chose qui m'a dépassé. Parce que je ne sais pas à quel moment l'huile est cuite et parfois cela brûle. Je ne sais pas à quel moment la sauce crame. Il y a beaucoup de choses. Il faut tourner, j'ai essayé parce que j'ose beaucoup. Mais parfois je me suis aussi un peu coupé les doigts avant de pouvoir couper les trucs. J'ai donc réalisé que c'est une de mes limites. Je ne sais pas quelles possibilités on peut trouver, peut-être une personne pour vous donner un coup de main de temps en temps. À ce niveau, je n'en sais rien. Peut-être des bénévoles qui ne vous accompagneraient pas partout, mais au moins pour les rendez-vous officiels. Il y a des endroits où vous pouvez vous débrouiller et demander aux gens en chemin, comme je le fais. Mais quand il s'agit de rendez-vous officiels, où il faut arriver à l'heure, s'il faut y aller dans les conditions où j'y vais, je vais arriver en retard. Cela va créer des problèmes. Trouver peut-être que des bénévoles qui peuvent vous accompagner pour ces rendez-vous officiels et sérieux pour l'administratif, c'est aussi une autre solution. [...] **Voulez-vous ajouter quelque chose ?** Pour moi, le souci actuellement, c'est ma régularisation. Il faut vraiment se battre avec les personnes qui m'entourent pour que cela soit possible. Et puis que je puisse rejoindre le plus possible des associations, des personnes non voyantes comme moi, handicapées, où je pourrai certainement échanger avec d'autres et avoir des idées et des solutions d'adaptabilité qui pourront me permettre d'avancer. Il faut aussi intégrer l'association des autres pour comprendre comment ils font pour vivre. Parce que j'étais dans la société camerounaise où j'avais mes habitudes, mes solutions d'adaptabilité et où je menais ma vie. Maintenant je suis dans une autre société, il faut que je côtoie d'autres personnes qui vivent dans cette société pour apprendre de ces personnes comment elles font pour s'en sortir. C'est très nécessaire, il faut que je puisse me rapprocher d'autres associations d'handicapés, de non-voyants pour échanger, comprendre, apprendre, c'est important. Et puis aussi pour le côté musical, trouver des solutions pour essayer de retenter quelque chose sur le plan *carrière* musicale. J'ai beaucoup de textes écrits. [...] Quand je dis « écrit », ce sont des trucs que j'ai enregistrés, comme cela, avec l'ancien téléphone que j'avais parce qu'il y avait comme un dictaphone où vous pouvez appuyer et enregistrer pour écouter après. Écrire vraiment, je n'écris pas. Votre écriture, je ne l'écris pas. J'écris un peu le braille que j'ai appris, et je le lis. Quand j'avais mon matériel, j'écrivais en braille. Maintenant, je n'écris pas, j'utilise plus ce système d'enregistrement. Quand j'ai une

inspiration ou une mélodie qui me vient à cœur. Quand je dis « écris », je veux dire que j'ai peu emmagasiné d'autres choses en terme musical, des textes, sur mes enregistrements que j'ai beaucoup écoutés. Je les ai gardés par cœur. J'ai beaucoup d'idées en tête parce que j'avais aussi pu commencer un projet d'enregistrement quelque part ici, quand j'étais là. Je voudrais voir aussi avec des personnes du domaine musical ce qu'il est possible de faire. Et si on pouvait faire une chanson qui marche bien, cela pourrait ouvrir aussi d'autres portes. On ne sait jamais. **C'est ce que je vous souhaite.** On ne sait jamais. **J'espère que cela va bien se passer comme ça. En même temps, étant déjà connu, théoriquement, si vous sortez un album, vous avez déjà un public acquis ?** Il est vrai que j'ai déjà un public. Parmi la communauté de chez moi, du Cameroun. Mais après, il faut conquérir un autre public français, c'est aussi mon souhait. »

Imrane (3,4 situations-problèmes) :

« **Ce que je voudrais savoir, c'est déjà depuis combien de temps il est en France, depuis combien de temps il est arrivé ?** [...] Il y a quatre mois, en mars. [...] **Est-ce que vous pouvez lui demander s'il est muet de naissance, ou si c'est venu après.** Je suis né sourd. Nous sommes trois frères et sœurs sourds. Nous faisons du ménage, nous avons un tout petit salaire. La vie était très difficile. Nous lavions les voitures pour un salaire de rien du tout, c'était vraiment difficile. [...] À la frontière, quand je suis rentrée en France au départ, j'ai demandé où m'orienter et j'ai fait la manche. Je demandais de l'argent aux gens dans la rue et j'ai rencontré une personne en voiture je lui ai demandé d'appeler quelqu'un, je l'ai payé, c'était un camion, pour arriver à Paris. **À Paris, c'était il y a combien de temps qu'il est arrivé ?** Je ne me rappelle plus de cela. J'ai appelé le 115. C'est une personne dans la rue qui a appelé le 115 pour moi. Une personne noire qui est venue me voir, me demander ce que je faisais là, si je connaissais ici. Deux personnes, elles ont appelé le 115 et je suis arrivé ici. **Avant qu'il rencontre ces personnes, moi je voudrais savoir un peu son quotidien, comment cela se passait, que faisait-il ?** Je m'achetais de petits bouts de pain, des baguettes, et je cherchais toutes les solutions possibles. Dès que je voyais quelque chose. J'étais tout seul. Tu dormais par terre... J'ai dormi au début chez une personne, mais elle m'a virée ensuite, elle n'a pas voulu que je reste. Je suis parti. Je ne travaillais pas et je ne pouvais pas lui donner d'argent. Après, ici j'ai été aidé. J'ai mangé un peu dehors, un peu ici. Un peu partout. **La personne qu'il a rencontrée, c'était une personne qu'il connaissait de base ou pas du tout ?** Je me rappelle cette personne noire, mais je ne sais pas qui c'était, en fait. C'est quelqu'un que j'ai rencontré par hasard qui m'a dit qu'il fallait que j'appelle le 115. Une personne qui était en vélo, je ne sais pas qui c'est, un monsieur qui a appelé le 115. Après, il y a eu une personne qui est ici. C'était un bénévole, je pense, quelqu'un de la Croix rouge ou je n'en sais rien, quelqu'un qui aidait les personnes dans la rue qui a appelé le 115. Je ne sais pas exactement qui c'était. Ensuite, ils sont venus me chercher. **D'accord. Par exemple, hier, qu'est-ce qu'il a fait dans sa journée ?** Je suis descendu, en bas dans la salle. Je dors dans un endroit où il y a des dortoirs. Il y a des entendants qui parlent, je ne comprends pas ce qu'ils disent, ils me demandent s'ils peuvent m'aider pour téléphoner, mais je n'ai pas tellement confiance, alors je ne fais confiance à personne. Je préfère ici. J'ai dormi ici, et j'ai demandé à ce que quelqu'un téléphone pour moi, mais cela m'a été refusé. [...] J'ai un ami, un entendant, qui a été placé plus rapidement

que moi. C'est facile, pour les entendants. Cela m'a rendu triste, car il a été logé plus rapidement que moi, mais bon, je suis parti, je n'ai rien dit, mais quand même. Lui il boit, il fume, il n'est pas sérieux. Il raconte n'importe quoi, il fait n'importe quoi. Je préfère m'éloigner, éviter tout cela. **Il s'est senti exclu par rapport à la personne, dévalorisé ?** Oui, et puis je ne me sens pas bien dans ce milieu alcoolisé, je ne me sens pas à l'aise là-dedans, je préfère m'éloigner. Je suis seul, oui. Cela me rend triste d'être comme cela. Quand je demande pour un hébergement, pour l'instant il m'est dit qu'ils ne savent pas donc je dors dehors pour l'instant. J'attends. **D'accord. Est-ce qu'il a déjà eu une fois une place, par le 115 ?** Oui, mais ce n'est pas adapté pour moi. Ils sont tous bourrés, ici. J'ai déjà dormi plusieurs fois ici, mais c'est n'importe quoi. Je n'aime pas trop ici, je ne suis pas bien avec les gens, je ne me sens pas bien. Cela me rend inquiet. J'ai oublié combien de fois exactement. **Et il a dormi en dehors d'ici ? Dans d'autres structures qu'ici ?** J'ai déjà dormi à côté de la Seine. **Dans la rue ?** Non. Il y avait une maison pour les personnes pauvres, mais les gens fumaient. **Un squat ?** Oui, et ils m'ont viré. **Où est-ce qu'il dort actuellement ?** À deux heures je vois la personne qui va me dire où je vais dormir. Ce soir dehors, peut-être dans la rue, je n'aurai pas froid. L'assistante sociale doit venir tout à l'heure à deux heures, nous allons discuter. Ce sera le résultat. **D'accord. Quand il dit dans la rue, c'est où ?** Je descends quelque part dans la rue, comme tous les pauvres. Nous sommes côte à côte avec beaucoup d'autres. Hier, la porte était fermée, je ne pouvais pas entrer, la sonnette ne marchait pas donc j'ai dormi dehors. J'ai sonné, et puis j'avais peur que tout le monde me regarde donc je suis parti. Je n'aime pas les regards, cela me gêne, je n'aime pas que tout le monde regarde, alors je suis parti. C'est difficile pour moi, je suis vraiment désolé. **Non, c'est très bien.** Je n'ai jamais rien étudié depuis que je suis tout petit. Rien du tout. C'est difficile. **C'est parfait, pas de problème. Donc, hier, il a dormi seul, si j'ai bien compris ?** Ce n'était pas hier, c'était quelques jours avant, une autre fois. À un autre endroit, pas ici, dans le squat, et je n'ai pas pu rentrer. Je suis d'abord allé dans le squat, puis j'ai essayé d'entrer ici, mais tout le monde me regardait. Ce n'était pas hier, c'était avant. Hier, j'ai dormi dans la rue. J'ai marché, marché, marché et je me suis arrêté à une place que je trouvais bien. Il y avait des passants, puis j'ai continué à réfléchir et j'ai fini par m'endormir. [...] **Que voudrait-il faire en France ?** J'adore la France. Je voudrais travailler, j'aime travailler, je peux travailler. Je peux construire des murs. Le problème c'est que je ne peux rien faire pour l'instant à cause de mes papiers. Je suis bloqué au niveau de mes papiers pour l'instant. Vous avez vu. Qu'est-ce que vous avez fait du papier que je vous ai donné ? Vous me l'avez rendu ? **Oui, nous vous l'avons rendu.** Elle m'a expliqué des choses avec ce petit papier. C'est confus pour moi, je ne comprends pas trop ce qui se passe. J'ai fait cinq fois des prélèvements sanguins et je ne sais pas pourquoi, cela ne m'a pas été expliqué. Il m'a été dit que je suis en bonne santé. Une autre personne, qui est partie en vacances. Cette femme est venue faire l'interprète avec moi, et elle m'a accompagné pour faire des prélèvements sanguins, elle s'occupe de tout ce qui est médical aussi, mais là elle est partie en vacances. À la mer, peut-être. **Est-ce qu'il va voir les maraudes ? Les gens qui vont distribuer à manger dans la rue ?** À côté de chez le docteur, il y a un feu, et là des gens donnent à manger gratuitement. J'ai un papier de l'assistante sociale, je dois montrer le papier et après ils me donnent à manger. Il y a un autre endroit, aussi, mais trop loin et cela fait mal aux genoux, je ne peux pas trop marcher, c'est trop loin pour moi. Le docteur a fait une radio, à l'intérieur c'est cassé, c'est fendu. L'articulation est cassée. La radio m'a dit que c'est bon, mais moi j'ai mal, ce n'est pas possible. Il y a quelque chose qui ne va

pas. [...] **Pour en revenir à son genou, il a beaucoup de mal à marcher ?** Oui, cela fait mal. Je voudrais une espèce d'atèle, une genouillère, mais je ne sais pas si c'est possible pour l'instant. Elle m'a dit d'attendre, encore attendre. **Cela l'empêche de marcher, au quotidien ?** Oui. Moi je fais du foot, je suis sportif normalement, mais là je ne peux pas, avec mon genou ce n'est pas possible. Il y a un truc qui est fendu dans le cartilage, je ne sais pas. Parce que c'est à cause des coups (dans son pays d'origine, son ancien patron le frappait). **Il a expliqué tout cela aux gens qui le suivent ici pour qu'il soit soigné ou pas ?** Oui. Nous en avons déjà parlé, ils m'ont accompagné chez le docteur, mais c'est difficile de communiquer avec le docteur, toujours la même chose. Je ne comprends pas et ne lis pas l'Arabe, je n'ai pas été à l'école. Je ne sais pas lire. **Est-ce qu'il fréquente une autre structure comme ici ?** Non, une seule c'est tout. Je viens souvent regarder sur l'ordinateur. Je regarde les signes sur l'ordinateur. **Il fait souvent cela la journée, pour essayer de comprendre, c'est cela ?** Oui, c'est cela. L'alphabet, j'essaie de m'entraîner, je regarde, j'essaie de retenir. C'est compliqué, l'alphabet. **D'accord, il essaie d'apprendre tout seul, en fait ?** Oui. **Il ne va jamais voir des personnes qui viennent en camion pour proposer des places d'hébergement ?** J'ai eu de la fièvre il n'y a pas longtemps. J'avais froid, j'avais faim. J'avais froid et chaud. Quand il y a du soleil, je me cache un peu, mais je suis quand même tombé malade. [...] Moi je veux prendre des cours (de LSF), mais l'assistante sociale m'a dit pas tout de suite. Il faut attendre. Je ne sais pas quand. **Il faut attendre quoi ? ... Il ne sait pas ?** Non. Mais cela va se faire. Je pense que l'assistante sociale va appeler l'association pour organiser tout cela. **Oui, il espère, il attend.** Il faut que j'apprenne petit à petit, moi je n'ai jamais rien appris. Il faut du temps. J'essaie d'apprendre l'alphabet, d'écrire l'alphabet, mais ce n'est pas encore cela. [...] Dans un mois par exemple, dans 2-3 mois. Ce serait bien, mais pour l'instant je ne peux pas me déplacer. Je dois attendre une autorisation pour me déplacer, et attendre que mon genou soit soigné. [...] **Est-ce qu'il y a eu une fois ou plusieurs fois ou des professionnels qui lui ont dit qu'ils ne le comprenaient pas, qui l'ont envoyé un peu balader ?** (l'interprète ne parvient pas à poser la question à Imrane, car ce dernier n'a pas les termes pour la comprendre) Interprète : « *sa situation est compliquée. Il y a le problème de la langue, le problème des papiers, le problème du logement. C'est énorme. Après, il y aura le dossier pour la maladie, et le travail.* » [...] Interprète : « *José (2^e interprète qui un formateur en LSF, lui-même sourd) me disait tout à l'heure qu'il était beaucoup dans le traumatisme. Il y a beaucoup de confusion dans son discours, il mélange tout, il oublie tout. Ce n'est pas qu'un niveau de langue. Je suis venu ici, c'est tout. Je crois qu'il n'a pas compris, c'est trop compliqué.* Non, non. Jamais. Je ne suis venu qu'ici de toute façon. Je suis désolée, c'est difficile à expliquer. Il y a trop de signes à maîtriser. Il y a plusieurs sens possibles, ce signe je ne le connais pas. Interprète : « *Il ne connaît pas le signe 'responsable', il faut que je mime. Je dois m'adapter à son niveau, mais il est très bas, c'est compliqué. Cela prend du temps.* » [...] **Qu'est-ce qu'il va faire aujourd'hui ?** Je vais manger, là-bas (centre de distribution alimentaire dont il a précédemment parlé). Je vais partir tout seul, manger, mais c'est dur à cause du genou. Je vais essayer de demander s'il n'y a pas quelqu'un qui veut m'accompagner. Je n'ai pas envie de me faire attraper non plus, parce que je n'ai pas de papier, je n'ai pas envie que la police m'attrape, donc c'est compliqué. Il faut que je demande à être accompagné. **Il a peur de la police ?** Une fois, je me suis fait attraper, nous avons discuté et ils m'ont laissé finalement. **Il a réussi à parler avec la police en langue des signes ?** Ils m'ont crié dessus. Je leur ai dit que j'étais sourd, après ils ont écrit. J'avais une lettre qui expliquait

que je n'avais pas de papier. La police m'a parlé, je ne comprenais rien, ils ont fini par laisser tomber. **Tant mieux.** Donc après, je vais manger. Pas ici, là-bas. À peu près à midi, à côté du docteur. Ici, il est possible de boire un café pour se réveiller, je reviendrai ici prendre un café. Après, j'ai rendez-vous à deux heures avec mon assistante sociale, pour parler. Il faut que je patiente. Je vais attendre que l'assistante sociale arrive, et nous verrons ce qu'elle va me dire. Je vais attendre. Il faut que je reste ici pour l'attendre après. **Il faut qu'il reste ici, mais il va manger quand même ailleurs ?** C'est cela. Et je reviendrai ici pour boire le café et attendre mon rendez-vous. Il y a une bibliothèque là-bas, où je peux aller. J'y vais souvent, envoyer des messages ou regarder des livres. Ce n'est pas loin. J'ai demandé aux entendants, il y a des entendants qui signent dans cette bibliothèque. Ils accueillent les sourds, mais j'ai peur d'y aller. À côté de Châtelet. Il y a beaucoup de sourds là-bas. Interprète : *“Il y a une communauté sourde à Châtelet, très jeune et rapide, donc c'est pour ça que s'il y va, il sera complètement perdu.”* **Il a peur de ne pas arriver à parler ?** Interprète : *“Oui, et de ne pas être compris.”* J'aurais voulu discuter un peu pour que je sois aidé, mais bon, je sais que cela se fera petit à petit, pour l'instant je n'arrive pas à parler. Je sais que j'ai besoin d'apprendre, c'est pour cela que je regarde sur internet et que j'essaie d'apprendre tout seul les signes. **Là où il mange, il parle avec des gens ? Il arrive à se faire comprendre ?** Non. Ce ne sont que des entendants, alors nous signons un peu, nous bavardons un peu, nous échangeons un peu. Il y en a deux, trois, d'ici qui y vont aussi et avec qui je communique un peu. **Qu'est-ce qu'il ressent en ce moment ?** Je suis inquiet, pour le logement, pour tout. Je ne sais pas quoi faire. **Il ne sait pas vers qui s'orienter ?** C'est cela. [...] **Dans un an, comment il se voit ?** Je reste ici. Je crois que je veux rester ici, en France. Je ne veux pas retourner au pays. Si je me fais attraper, ils sont complètement fous, si j'y retourne je vais en prison. Mon patron là-bas m'a tapé dessus, j'ai fait de la prison déjà et je me suis aussi fait taper dessus en prison. C'est dans le désert. Je suis né là-bas, ma famille est là-bas. D'autres essaient d'envahir le territoire en permanence. Mon père et ma mère se sont fait battre, tous les deux. Ils sont complètement fous, cela me rendait nerveux.”

Alassane (3,4 situations-problèmes) :

« **Depuis combien de temps êtes-vous sans domicile ?** Depuis juin 2012. Non, excusez-moi, je suis sans domicile depuis septembre 2011. Comme j'ai changé, je suis venu ici après. [...] J'ai émigré. Ce sont mes pathologies qui m'ont amené ici. **C'est en lien avec la mauvaise vision, c'est cela ?** Oui. J'ai été opéré chez nous, manuellement. Nous n'avons pas de table d'opération en tant que telle. Cela s'est mal passé, comme je suis diabétique depuis longtemps. Quand j'ai fait les interventions chez nous, je suis allé au Mali, car ils ont des tables. Je suis allé là-bas pour qu'ils puissent intervenir. Comme chez nous, au Burkina Faso, il n'y a pas de table, de matériel, je suis parti au Mali. Et là-bas, ils m'ont dit qu'ils ne pouvaient pas intervenir sur mes yeux. Il y a eu un décollement de la rétine des deux yeux. Il fallait que je vienne en Europe. Il a fait un rapport médical. Je suis allé voir mon médecin, je vous ai remis cela. Avec mon diabétologue, ils ont pris la décision de voir le gouvernement, s'il pouvait m'orienter ici pour les soins. Ils m'ont orienté ici en 2007. Je suis venu, je me suis soigné à l'hôpital américain de Paris. Je me suis soigné là-bas pendant six mois, le diabète, les yeux, la leucémie qu'ils ont détectée ici, à l'hôpital américain. Je me suis donc soigné. Je suis reparti, cela allait un peu

mieux. Les yeux se sont aggravés, la leucémie s'est aussi aggravée. Dans le rapport, ils disaient que si cela n'allait pas, je devais revenir. C'est là que j'ai demandé à venir. On a payé mon transport, je suis venu. Je ne connaissais pas les conséquences de ces maladies. Le médecin m'a dit que j'avais des problèmes très sérieux. Parce que ce sont des traitements à vie. **Parce que vous avez du diabète, c'est cela ?** J'ai du diabète, j'ai la leucémie, qui est le cancer du sang. C'est cela qui a aggravé mes problèmes de vision, surtout le diabète. **Oui, bien sûr, le diabète est en lien avec la vision.** Au niveau d'ici, pour la vue, les vaisseaux sanguins ont tous pété. Il fallait intervenir sur les yeux, traiter cela avec des collyres. On me dit que ce traitement est à vie. On m'a fait savoir que je suis en train de voir un peu, un peu, et je vais finir par ne plus voir par la suite. C'est ce que le médecin ophtalmologue m'a dit. Quand j'ai fini, on m'a dit de rentrer au pays. J'ai dit : « Je ne peux pas rentrer, le médecin a dit de me donner 36 mois de traitement, si vous ne pouvez pas me donner cela, vous me laissez, je vais rentrer en ville, je connais une dame et elle va m'accompagner. » C'est la cousine de ma femme, elle va m'accompagner pour que je puisse chercher des associations de prise en charge. C'est là que je suis allé voir M. (une association œuvrant notamment auprès des personnes *SDF*), qui m'ont orienté à l'hôpital S. (un hôpital du nord de Paris) avec un écrit. Là-bas, quand on est arrivé, j'ai fait quelques jours de va-et-vient. Pour finir, le médecin m'a orienté vers une assistante sociale. Comme je n'avais pas de logement, c'était peut-être pour me faire loger, je ne savais pas. À un moment donné, ma logeuse a dit qu'elle ne pouvait pas attendre beaucoup parce que depuis le matin 9 heures où on est arrivé jusqu'à 14 heures, on ne nous a pas appelés, on ne nous a rien dit. La femme ne fait que des va-et-vient et ne dit rien. Elle a des enfants à l'école ; elle va les chercher. C'est là qu'elle est partie. Ne connaissant pas la ville, je ne pouvais rester. Je l'ai suivie, je suis partie. Le lendemain, on est parti voir son médecin traitant qui nous a orientés encore à l'hôpital, aller voir un hématologue pour mon problème de leucémie. Je suis déjà passé à l'hôpital ici, j'ai dit oui. J'ai dit : un médecin m'a orienté vers une assistante sociale, mais je ne sais plus où aller, parce que la femme a refusé de m'accompagner. Du coup, je ne savais pas où aller. Ici, on m'a dit que c'était l'hématologie, je suis venu ici. La dame m'a dit qu'effectivement, ici, c'était l'hématologie, qu'elle allait me donner un rendez-vous et que j'allais revenir. Elle m'a donc donné un rendez-vous et je suis revenu. Quand je suis revenu, elle m'a dit qu'il fallait que je rentre au pays. J'ai dit : « Non, Madame, je ne peux pas rentrer au pays, on m'a dit que j'avais un traitement à vie, je ne sais pas comment faire pour avoir le médicament et je n'ai pas d'argent. Mon pays a dit qu'il n'avait pas d'argent, ma famille non plus. Je ne peux pas rentrer comme cela. » Elle dit « Bon, d'accord. » Elle m'a fait trainer encore. Pendant ce temps, je n'avais plus de médicament. Je souffrais comme cela. Un jour, elle m'a dit qu'elle allait me prendre en charge pour le traitement, mais qu'elle ne pouvait rien pour moi pour le logement. [...] **Ce n'est pas l'assistante, c'est un médecin ?** C'est un médecin, oui. Elle a dit que compte tenu de leur service, elle ne pouvait pas me laisser comme cela, sans traitement. Elle a donc fait des ordonnances. J'ai commencé à prendre mes médicaments. Elle m'a dit : maintenant, vous allez voir une assistante sociale. On m'a dit une maison où sont les assistantes sociales. Arrivé là, elles m'ont indiqué les assistantes sociales de l'hématologie de l'hôpital. Je suis parti voir une dame, Madame Morel (nom anonymisé). Elle m'a accueilli. Elle aussi, elle m'a fait marcher, marcher. Je lui ai fait savoir que je n'avais pas de logement, que je voulais un logement pour m'abriter et continuer mes soins. Elle m'a fait marcher pendant quelque temps. Après, elle m'a fait un écrit, pour aller voir les assistantes

sociales de la ville. L'hôpital ne pouvait pas me prendre en charge. J'ai tourné, tourné, je ne savais pas où aller. Je suis déjà venu ici (le *centre d'hébergement d'urgence* où il est toujours stabilisé). J'ai vu le chef de service qui était là à l'époque, je lui ai expliqué le problème. **Quand vous dites « ici », c'est cette structure-là, c'est cela ?** Oui. Je faisais beaucoup de centres. Après, on m'a stabilisé dans un centre. Par la suite, six mois là-bas. Ils ont fermé là-bas. Je suis venu ici. **Maintenant, vous êtes hébergé ici, c'est cela ?** Oui, depuis 2012. **Cela fait longtemps que vous êtes hébergé ici.** Oui, depuis 2012 je suis là, dans la même chambre que vous voyez. **Je n'ai pas vu, mais...** Je sais, vous n'êtes pas allé là-bas. C'est au premier étage. **D'accord. Vous êtes dans cette chambre-là ?** Oui. Donc, au premier chef de service qui était là à l'époque, j'ai expliqué. Il m'a dit que ce n'était pas un problème. Il m'a orienté vers l'A. (une association spécialisée dans la prise en charge des personnes non-voyantes) à J. (un quartier de l'est parisien) où j'ai eu une assistante sociale où j'ai eu une assistante sociale et un... Où on met les lettres... Domiciliation. J'étais content. Elle a fait beaucoup de choses avec moi. **La personne d'ici, c'est cela ?** Non, de l'A. Ici, il n'y a pas d'assistante sociale. **Il n'y a pas d'assistante sociale ici ?** Non. À l'époque, il n'y avait pas d'assistante sociale. C'est pourquoi le chef de service a fait l'écrit pour m'orienter là-bas en me disant qu'ici, il n'y a pas d'assistante sociale, et qu'ici, ils ne font que recevoir les gens qui sont *sans-abri*. Ils ne peuvent pas orienter quelqu'un si la personne n'a pas d'assistante sociale. C'est là que je suis parti à l'A. Donc, comme je suis allé là-bas, la femme a fait les démarches administratives jusqu'à ce que j'aie eu des papiers de la MDPH. **Vos papiers, c'est au niveau de la santé, nous sommes d'accord ?** C'est la santé. **Vous les avez toujours à l'heure actuelle ?** Oui. **D'accord. Excusez-moi, je ne voulais pas vous couper. Continuez.** Je continue. Il y a un centre à l'hôpital Villejuif. Je suis allé là-bas aussi. Ils m'ont orienté à l'AVH. Pour les yeux, j'ai eu Madame Durant (nom anonymisé), une assistante sociale aussi, qui a introduit mes dossiers à la MDPH. Les deux dossiers de l'A. et cela se sont retrouvés à la MDPH. Ils ont pris mon dossier en compte. Par la suite, ils m'ont envoyé à la CAF pour l'*AAH*. **Vous la touchez ?** Oui. Depuis lors, je suis sous traitement avec mon médecin traitant qui est dans K. (un arrondissement de l'est parisien), Monsieur Castagnet (nom anonymisé). C'est lui qui suit depuis 2011. Mon hématologue, c'est Madame Roche (nom anonymisé) et mon diabétologue, c'est Madame Vasseur (nom anonymisé), qui est à l'hôpital Z. (un hôpital du nord de Paris), mon... **Il n'y a pas besoin de me dire les noms, ne vous en faites pas. En tout cas, vous êtes très suivi.** Oui, je suis suivi. Franchement, je suis suivi par mes hôpitaux. Mon problème, actuellement, ici, c'était le logement depuis 2011. La MDPH m'a orienté dans un centre hospitalier si je comprends le contenu de leur orientation. **Ils veulent vous orienter vers une structure stable ?** Depuis 2014. **Depuis 2014, ils veulent vous orienter dans une structure stable, c'est cela ?** C'est ce qu'ils ont dit, de m'orienter là-bas. Ils ont pris mes dossiers. Je ne sais pas ce qu'ils ont fait de mon dossier. Il est resté là-bas comme cela, et puis au niveau de la E. (centre spécialisé dans l'accompagnement des personnes non-voyante), qui m'a orienté aussi à la SAVS de Paris, qui est un démembrement de la mairie de Paris. **Qu'est-ce que la SAVS ?** Ils s'occupent des personnes non voyantes et mal voyantes. **Pour les héberger, c'est cela ?** Non. Ils m'ont dit qu'ils sont censés conduire les gens pour les tâches de la vie quotidienne. **Vous aider un peu dans votre quotidien.** C'est cela, et pas orienter quelqu'un dans un logement ou quelque chose de ce genre. C'est ce qu'ils ont dit. [...] **Vous avez eu le *Droit à l'hébergement opposable* , c'est excellent.** Je n'ai jamais bénéficié. J'ai toujours demandé ici

et au niveau de la SAVS. Ils m'ont dit qu'ils ont envoyé le dossier depuis longtemps, qu'ils ne savent pas. Or, c'est faux, le dossier est toujours dans le tiroir. **Votre dossier a-t-il été reconnu prioritaire urgent ?** Oui. **DALO ou DAHO ? Il y a DALO et DAHO.** Je ne sais pas, mais je sais que pour moi, j'ai écrit à **DALO**. **Il y a le DALO, c'est le droit au logement opposable, mais il arrive que le dossier soit classé en DAHO, droit à l'hébergement opposable. Ce n'est pas un DAHO que vous avez eu finalement ?** Non, je crois que c'est **DALO**. **En tout cas, on vous dit que votre dossier est reconnu prioritaire urgent et on vous laisse ici, vous n'avez pas de logement, c'est cela ?** Je suis resté ici. Quand je vais vers une assistante sociale, elle me dit que non, qu'on n'a pas trouvé de logement, que le **DALO** ne lui a pas écrit, qu'on va répondre encore. Tout cela, c'est du bluff ! On me bluffe depuis 2015. Je suis là et pour finir, je suis devenu coloré. Je m'énerve tout le temps compte tenu de mes pathologies, j'ai de la tension artérielle, j'ai la leucémie, j'ai de la tension, il y a le diabète, il y a le problème de la vision. C'est trop. J'ai dit : je veux seulement qu'on cherche quelqu'un pour moi, pour le suivi social, que je n'ai jamais eu. C'est moi-même qui ai tout fait pour avoir mes papiers. **C'est vous qui avez tout fait ?** Tout, tout ! Si vous voulez, vous pouvez demander. Ils vont vous dire peut-être qu'on me suit, mais non, non. Il y a une seule fille ici qui m'aide pour le rangement de mes papiers, Madame Tullier (directrice du centre d'hébergement où il est stabilisé). Elle m'aide dans le rangement de mes affaires. Même ma chambre n'est pas nettoyée. On me dit que non, et qu'on me paie pour cela. J'ai dit : il n'y a pas de problème. J'ai beaucoup de collègues aveugles. On leur a donné des gens qui les suivent, même si ce n'est pas tous les jours, mais on les suit. Je ne sais ce que j'ai fait au juste, pourquoi mes problèmes sont stagnants. **Cela ne bouge pas en fait.** Cela ne bouge pas. Ce n'est pas la faute de Madame Tullier, ce n'est pas la faute de ma référente actuelle. C'est quelque chose qui a démarré depuis 2012. C'est surtout le côté logement. Comme je suis à l'A. (une association spécialisée dans la prise en charge des personnes non-voyantes), si un jour je pars, la dame m'a dit « je ne peux plus te suivre », j'ai dit : « pourquoi, madame ? J'ai commis des bêtises ? », « Non », « Un crime ? », « Non », « Un délit quelconque ? », « Non ». Même elle, elle ne peut pas m'aider. Donc elle ne peut plus me suivre. Donc, je suis resté comme cela sans assistante sociale. J'ai crié à l'APSA. Tout le personnel est sorti pour venir me voir. Quelqu'un du social dit qu'il ne peut pas te suivre. Or, il est dans le métier. Cela m'a dépassé. **Elle ne vous a pas dit pourquoi elle ne pouvait pas vous suivre ?** Elle ne m'a jamais dit. **Depuis quand ne peut-elle plus vous suivre ?** Depuis 2014. **Donc, depuis 2014, elle ne vous suit plus en réalité, c'est cela ?** Elle ne me suit pas. Plus personne ne me suit. Si ce n'était pas à l'E. (centre spécialisé dans l'accompagnement des personnes non-voyante), on me suivait là aussi... **L'E., c'est pour le handicap, c'est cela ?** Oui. La SAVS, c'est pour le handicap visuel. Quand je fais mes démarches administratives, quand j'ai un résultat, je dis à l'assistante sociale de l'E. : « J'ai tel problème, est-ce que vous pouvez le voir ? ». Au niveau de la Sécu ou de la MDPH... On me suit comme cela. C'est moi-même qui pars vers eux quand je reçois les courriers. Je pars, je leur montre, pour voir ce qu'ils peuvent faire. C'est eux qui me suivaient sur mes dossiers administratifs. **Ils sont encore là, eux, n'est-ce pas ?** Ils sont toujours là, oui. **Ils vous suivent encore ?** Oui. La locomotion avec la canne, c'est eux qui m'apprennent à marcher dans la rue. J'ai fait l'informatique là-bas, j'ai fait le braille. **Vous apprenez aussi le braille pour pouvoir lire avec les doigts ?** C'est cela. J'avais lâché cela comme j'avais eu l'OQTF (Obligation à quitter le territoire français) en 2016. **En 2016, vous avez eu une OTQF ? Je ne savais pas cela.** Oui. J'ai fait appel à un avocat qui

a fait le dossier. On a suivi le dossier à la justice. L'administration judiciaire m'a donné raison pour que je puisse rester ici, me soigner jusqu'à... **De rester jusqu'à être soigné, c'est cela ?** Oui. Donc, c'est elles qui m'ont donné ce document-là et c'est ce document qu'on a introduit au niveau de la préfecture pour avoir la carte de dix ans, que j'ai actuellement. [...] **En tout cas, vous êtes plutôt stable maintenant là-dessus. Ce problème est réglé ?** Ce problème est réglé. Maintenant, c'est le logement qui n'est pas réglé. Depuis, j'attends, j'attends. [...] En 2011, je voyais un tout petit peu. C'est là que les médecins m'ont dit qu'ils ne pouvaient plus me soigner, sinon mes yeux allaient être carrément crevés, que c'était mieux que cela suive son chemin, que j'allais voir un peu, un peu, jusqu'à ce que je ne voie plus, que c'était mieux, et que je n'allais plus voir. C'est là qu'on m'a laissé comme cela. On n'est plus intervenu dans mes yeux et cela s'est détérioré jusqu'à ce que je ne voie plus même ma main. [...] Je disais qu'au tout début, comme je voyais un peu, j'ai fait toutes mes démarches moi-même, parce qu'en ce temps je voyais un peu et je faisais tout. **Même les papiers ?** Tout. À la Sécurité sociale, etc., c'est moi-même qui remplissais le formulaire, c'est moi qui faisais tout. C'est moi-même qui cherche le formulaire, j'écris et j'ai les envois. **Cela, vous ne pouvez plus le faire maintenant que vous ne voyez plus ?** Je ne fais plus. Je ne fais plus parce que je n'ai plus cette *capacité* d'écrire. **À l'époque, si vous avez pu le faire tout seul, c'est parce que vous n'étiez pas totalement aveugle ?** C'est cela. Je suis resté comme cela jusqu'à ce que... Le jour où cela ne va pas, j'appelle A. (son AS référente) pour m'accompagner, pour faire tout, toutes les démarches. **Maintenant, vous avez besoin d'avoir quelqu'un pour vous aider pour les démarches, vous ne pouvez rien faire seul, c'est cela ?** Franchement, je ne peux pas aller partout. Ce qui m'a beaucoup soulagé, c'est le fait que j'ai eu le PAM. **Qu'est-ce que c'est ?** C'est un véhicule de la mairie de Paris mis à la disposition des handicapés pour leurs déplacements, et si tu as l'*AAH*, tu paies par mois. C'est à moindre coût. Je crois qu'on paie 8 euros au niveau de Paris, chaque déplacement, si j'ai bonne mémoire. On calcule le nombre de courses que tu as effectuées dans le mois et tu paies. **D'accord. Donc vous avez un PAM et vous payez 8 euros chaque déplacement et c'est comme cela que vous vous déplacez, c'est cela ?** Oui, à peu près. Des fois, c'est 4 euros, des fois, c'est 5 euros. Je ne sais pas comment ils calculent cela. **Cela dépend de la distance, j'imagine.** Oui, ils ont dit de 0 à 15 kilomètres, c'est 7,80 euros. De 15 kilomètres à 30 kilomètres... Il y a ce prix-là aussi. **Vous ne pouvez pas du tout vous déplacer tout seul, avec la canne, c'est cela ?** Présentement, comme il y a la locomotion, je me débrouille un peu. Je peux quitter ici, aller à la X. (un quartier à proximité du centre HU où il est stabilisé) moi-même, mais... Il faut quelqu'un à côté. Admettons le marché, si c'est le jour du marché qui est le dimanche ou le mardi, il faut quelqu'un, mais comment tu vas rentrer dans le marché ? Tu vas piétiner les gens. Je ne vois pas tout un désordre là-bas. C'est un problème pour certaines problématiques. Dans les carrefours où il y a plusieurs croisements, c'est un problème, sauf si la personne vit là-bas, comme moi je vis ici. Il y a beaucoup de carrefours. Là, je peux peut-être me débrouiller. **Parce que vous connaissez par cœur ?** Oui. **Ce quartier, vous le connaissez maintenant, n'est-ce pas ?** Je connais un peu, pas trop. C'est ici, X., la Sécurité sociale. Cela aussi, il faut demander surtout comme il y a les traversées des voies. Il y a des coins, s'il n'y a pas de panneaux de signalisation comme les feux rouges, où cela ne parle pas... Quand bien même il y a des feux, il n'y a pas de signalisation qui signale que vous êtes en danger... Il y a des carrefours où il n'y a pas cela. C'est cela qui nous pose vraiment problème à Paris. Sinon, beaucoup de non-voyants

et mal voyants marchent dans la rue ici, mais c'est avec prudence. On n'a pas de sécurité au niveau de la... Comment on dit cela ? Un véhicule. Je ne sais pas s'ils peuvent avoir une solution, c'est difficile, mais il faut faire le minimum, mettre les sonorisations dans les feux et vérifier à tout moment... Peut-être même faire des radars pour les non-voyants, pour leur suivi social dans la circulation. C'est surtout la circulation qui est le vrai problème. **Pour vous, c'est plutôt la circulation.** Pour moi, c'est cela. Je vis ici. Du premier étage jusqu'au cinquième étage, je connais par cœur. Ce n'est pas un problème. [...] Je l'ai dit franchement aux assistantes sociales, franchement, je n'existe pas. C'est ce que j'ai dit aux assistantes. J'ai toujours encaissé étant donné que je suis venu pour mes soins, que j'ai les médicaments et même si c'est un *centre d'hébergement d'urgence*, je me contente de cela. Je suis obligé de le faire parce que je ne suis pas chez moi. L'endroit que l'autorité administrative et judiciaire m'a donné, cela me suffit beaucoup, beaucoup. Vraiment, je remercie l'autorité de la France, particulièrement de Paris. Je me dis que dans toute chose, il y a des brebis galeuses qui traumatisent les gens dans leur parcours de vie. C'est ce que j'ai actuellement. Sinon, je n'ai pas de problème avec quelqu'un. C'est eux qui m'on dit que c'était un droit de quitter ici après avoir fait quelques mois ou quelques années, que tu devais être orienté dans une structure de logement social. **Un logement social ou un *logement temporaire*, une orientation SIAO.** C'est cela. Ils ne m'ont jamais fait cela. Tout le monde vient et part. J'ai les papiers depuis 2013. **D'après vous, qu'est-ce qui fait que cela n'évolue pas ?** Ce n'est pas Dieu qui peut dire cela. Je ne peux pas. Même si je sais, on m'a toujours dit que je mentais, que je ne disais pas la vérité. C'est dans mes raisons qu'on me dit cela. Même s'ils vérifient, s'ils voient que c'est une raison... c'est leur droit parce que je suis dans leurs mains. **D'après vous, pourquoi voudraient-ils vous faire cela ? Pourquoi voudraient-ils ralentir ?** Parce qu'au tout début, l'assistante sociale de S. (un hôpital du nord de Paris) m'a dit de rentrer dans mon pays. J'ai dit : je ne rentre pas. La personne qui était intermédiaire entre mon état et moi m'a dit cela, que j'allais partir. C'est un médecin aussi. Il m'a dit cela, que j'allais le trouver et lui demander pardon pour que je puisse rentrer au pays. J'ai dit : non, pourquoi ? Mes pathologies sont graves. J'ai dit je sais que je ne vais pas partir, qu'ils vont peut-être trouver une solution à mon cas. C'est ce qui s'est passé. Ils ont tous refusé de me suivre et je me suis battu moi-même en attendant que mes yeux se ferment. J'ai eu tous mes papiers. En janvier là, j'ai eu les dix ans... **C'est cette année, en 2019, c'est cela ?** C'est en 2019 que j'ai eu les dix ans. Cela a été bloqué depuis janvier jusqu'à l'heure où je vous parle, je n'ai pas eu l'*AAH*. Je suis sans *AAH* présentement... depuis 2013. On m'a coupé cela. [...] Depuis 2013 ou 2014, c'est elle qui me suit ici. Elle a pris deux personnes avec elle. **Quand vous dites « suivi », parlez-vous d'un suivi médical ou d'un suivi social ?** Le suivi médical. Le suivi social, c'est comme ci comme ça. **Auriez-vous besoin de cela d'après vous ?** Beaucoup. Une fois même j'ai demandé à ce qu'elles me suivent. Elles m'ont dit : non, il y a 120 personnes, les gens qui sont là sont là pour 120 personnes et pas pour une seule personne. Depuis, j'ai des réticences pour solliciter quelque chose. Du coup, je fais presque tout moi-même. [...] On m'a dit que j'avais un droit pour cela. Tous ceux qui sont venus à Paris ont tous eu des logements. Moi, je suis là depuis 2012. Mais 2012, on ne parle même pas de cela. Quand je parle de cela, c'est comme si je leur plantais un couteau. **Vous voyez que tous les gens que vous avez connus ont eu un logement et vous non.** Oui. [...] **Vous vous êtes habitué au fait d'être aveugle, non ?** On ne peut pas être habitué à une maladie. Non, tu fais avec. Sinon, on endure chaque jour. Admettons, vous me faites quelque chose. Le fait que je ne vois pas que tu

fais cela, ou bien le fait que je ne peux pas aller ailleurs pour faire mes courses... admettons, je veux aller au marché, je vais dans un grand magasin, je ne sais pas comment je vais faire pour y aller, même si j'arrive à aller là-bas. Comment je vais faire ? Les grandes places, le carrefour, il faut demander. Il n'y a pas d'autonomie, mais si tu as quelqu'un avec toi et si tu es habitué à la personne, il n'y a pas de problème. Je vous donne un exemple. L'autre jour, je suis parti... je ne peux pas dire le nom des intéressés... **Pas de souci.** J'ai fait des achats. On devait me donner 40 euros. La personne m'a donné deux billets de 10 euros. **Elle a gardé les 20 euros ?** Oui. J'ai classé dans mon truc. Avant-hier, j'enlève cela pour commissionner une dame pour m'acheter des bananes et des oranges. J'enlève l'argent et la femme me dit que c'est 10 euros. J'ai dit : on m'a couillonné. Des trucs comme cela, tu fais comment ? Ce sont des trucs que tu es obligé d'accepter, d'endurer jusqu'à ce que Dieu te vienne en aide. Personnellement, je souffre parce qu'il n'y a pas ma famille à côté, surtout ma femme. [...] Je suis venu me soigner, je ne peux pas repartir parce que j'ai un souci de santé, je ne vois plus. S'il y avait ces traitements chez moi, demain matin, je partirais. **Vous rentreriez chez vous, bien sûr, je comprends tout à fait.** Je ne peux pas payer. Le médicament d'hématologie, pour le cancer du sang, cela fait 2 300 euros par mois. [...] **Est-ce que parfois, on vous a dit que dans telle structure, vous pouviez vous faire aider, que dans tel endroit, vous pouviez dormir, manger, etc., et que vous n'avez pas pu y aller à cause de votre problème de vue ?** J'ai dit que j'étais hébergé en 2011. Je partais dans un centre. Je dormais la nuit, et on me disait le matin : « Partez. Appelez le 115 encore. On vous oriente vers un autre centre, où vous mangez le soir et vous dormez. Le matin, il faut se débrouiller pour avoir à manger à midi. » Vous fraudez les transports parce que vous n'avez pas d'argent. Tout cela fait mal. Même si on n'a pas l'intention, l'acte déjà... Il y a des coins qu'on ne connaît même pas. Quand je venais d'arriver, je ne connaissais pas les coins. Il faut demander à des gens sympas, qui te montrent. Je remercie la population de Paris pour cela aussi. Ils sont très gentils. Quand tu leur demandes, beaucoup de gens t'orientent et m'amènent même jusqu'au lieu où tu veux aller. Je remercie vraiment la population française. Comme j'ai dit, nous sommes tous des humains entre nous. C'est vraiment très gentil. En ce temps-là, j'étais mal voyant. Aujourd'hui, il y a des trains que je ne peux pas prendre. Une fois, j'ai voulu le faire, mais j'étais accompagné. Comme la personne n'avait jamais accompagné un aveugle, je suis tombé dans le trou du métro. Le métro venait de nous déposer. C'était la ligne 1. En sortant, je ne savais pas qu'il y avait le trou. C'était haut comme cela avec le quai. Je suis tombé dedans jusqu'ici (en montrant sa taille). Mon accompagnant et d'autres personnes sont venus pour me tirer. C'était le train sans chauffeur. Il paraît que quand il y a des anomalies comme cela, le train ne démarre pas. On m'a enlevé. On m'a posé des questions. Après, le train a démarré et est parti. Des trucs comme cela, si tu n'as pas d'accompagnant, comment fais-tu ? [...] Grâce au 115, je suis logé aujourd'hui, ici. **C'est même 115 qui vous a orienté ici, c'est cela ?** Quand on a fini les six mois là-bas, on nous a orientés ici. Je ne sais pas si c'est le 115, le *Samu social*, je ne sais pas. C'est eux qui nous ont amenés ici. On était au nombre de 21 personnes. Nous sommes restés deux personnes actuellement. Lui aussi il cherche un logement. Il s'est marié ici. Ce n'est pas un aveugle, c'est quelqu'un qui est bien portant. Il travaille. Lui aussi est sans domicile. Ici, ce n'est pas le fait que cela ne me plaise pas, mais il faut avoir un suivi social. C'est le suivi social qui m'énerve. **C'est ce dont vous manquez ?** Oui. C'est ce qui manque. Je me dis que c'est le comportement de tout un chacun. Quand une personne est malade et qu'elle est parmi tant d'autres personnes, il faut avoir l'amabilité de la

suivre et de connaître réellement ses pathologies en prenant contact avec ses médecins pour pouvoir le mettre à l'abri de tout danger. Cela ne se passe pas comme cela. On est laissés presque livrés à nous-mêmes. Pour un malade qui est livré à lui-même, c'est difficile. [...] **Je suis désolé de revenir là-dessus, mais à l'époque, quand le 115 vous proposait quelque chose qui était loin, avez-vous toujours eu des gens pour vous accompagner ? Comment ? Par exemple, le 115 vous disait « Nous avons une place ce soir, mais la place est dans le fin fond du 14^e alors que vous êtes dans le 19^e. Il faut donc que vous traversiez Paris pour y aller. »** C'est ce que je vous ai dit. Il fallait avoir l'adresse, se renseigner pour savoir où cela se trouvait. Ils te disent tout, tu écris sur un bout de papier. Donc, tu te déplaces pour retrouver le métro qui doit aller là-bas, même si tu dois faire des changements de métro. Tu pars là-bas, tu cherches, tu cherches la rue. Quand tu descends du métro, tu demandes la rue. On t'indique la rue. **Aviez-vous besoin de quelqu'un ou pouviez-vous le faire seul à l'époque ?** Non, je vous ai dit, Monsieur, que quand je suis venu au début, je voyais un peu et j'ai fait toutes mes démarches. C'est tout récemment, en 2014, que j'ai commencé à ne plus voir. **D'accord, oui, excusez-moi. C'est vrai, vous l'avez dit. Donc, à l'époque, cela allait encore. Désolé je ne vous souhaite pas le pire, mais si vous étiez à la rue en ce moment, vous pourriez encore faire cela ?** Non. Je ne peux pas. Je leur dirais carrément que je ne peux pas. Je dormirais peut-être dans la rue ou dans le métro s'il pleut. [...] J'ai fait une demande de regroupement familial. La préfecture m'a dit qu'il fallait avoir une maison pour qu'on puisse m'accorder ma demande. Ils n'ont pas rejeté mon document. Ils ont accepté le document, mais à condition que j'aie... C'était venir ma femme. Cela soulagerait ma situation. Je n'ai pas encore dit à quelqu'un de me suivre... j'aurais quelqu'une qui serait à côté de moi, une partie de moi. Même si je vais souffrir, je ne vais pas souffrir autant. Pourquoi ? **Parce que vous aurez votre femme.** J'ai eu des enfants avec elle. Elle sait qui je suis. Je sais comment elle est. Pour cette raison, je crois qu'elle ne va pas être méchante. Elle va essayer de compter les sous. Quand tu es handicapé, des fois, ta famille te rejette. Cela dépend des familles. Mais si ta femme est à côté de toi, elle fait ce que tu veux, à manger, à faire des draps, à mettre de l'ordre dans ta chambre. Tout cela, c'est déjà une liberté. C'est très important. **Si votre femme pouvait venir, cela vous motiverait, cela vous donnerait de l'espoir, c'est cela ?** Oui, parce que comme j'ai eu les dix ans, je me dis que la France dit que je peux amener ma femme auprès de moi. Je crois qu'il y a une loi qui dit qu'il ne faut pas séparer les gens qui se sont unis, les diviser. Je crois qu'il y a une loi comme cela, non ? **C'est possible, je ne suis pas un spécialiste, désolé.** D'accord. Je crois qu'il y a une loi qui dit de ne pas séparer ceux qui vivent ensemble, les couples. **Mais pour cela, il faut avoir un logement ?** Oui. Mon problème, c'est cela. Sinon, ma femme serait venue depuis longtemps. **Honnêtement, avez-vous quand même l'espoir d'avoir le logement ?** Je n'ai pas d'espoir. **Vous attendez, vous verrez, c'est cela ?** J'attends, c'est ça. Je n'ai plus confiance en quelqu'un. Ma confiance aujourd'hui, c'est, comme je vous ai dit, qu'il faut être dedans (il veut dire lorsqu'il sera dans un logement), couché sur son lit, et là, je sais que j'aurai un appartement. Maintenant, je n'ai plus confiance. [...] **On ne vous a même jamais proposé d'aller chercher des trucs à manger ? Il y a des fois des distributions alimentaires qui se font dans la rue.** Non, c'est les hébergés qui me disent qu'il y a cela ici, cela ici. Une fois, il y en a un, qui est ici, qui m'a amené dans un centre dans le B. (un arrondissement du sud de Paris) où j'ai mangé. C'est sous terre. J'ai mangé là bas ce jour-là. J'étais bien, j'étais content. Ce n'est pas le fait que j'ai mangé là, c'est le fait qu'il m'a accompagné dans un centre comme cela, et que j'ai vu

des centres où on peut manger, j'étais déjà content. **Vous étiez content de découvrir.** Oui, de découvrir, c'est cela, le mot. Franchement, on ne m'a jamais orienté dans ces trucs-là, personne. **Quand vous êtes allé avec le monsieur, vous êtes retourné ensuite dans ce centre dans le B. ?** Non. C'est un monsieur à qui j'ai demandé un service, de m'accompagner dans mes courses. Quand on a fini les courses, il était midi passé. Quand il est midi passé jusqu'à 13 heures, ici, on ne donne plus à manger à moins que tu sois parti à l'hôpital. On a préféré continuer dans ce coin-là pour aller manger. On nous a bien reçus. On est entrés, on est venu nous servir le plat qu'on voulait. On était très contents. Je ne connais même plus le coin. **Vous ne connaissez même pas le monsieur ?** Non, le monsieur est hébergé ici. **Vous n'êtes jamais retourné avec ce monsieur ?** Non. **Pourquoi ?** Je ne lui ai jamais demandé de repartir là-bas. Moi-même j'ai dit de ne plus y aller parce que c'est trop loin. S'il faut à chaque fois quitter ici et aller dans le J., il faut voir la distance ! Il faut changer de train, de RER. J'ai dit : je ne peux pas faire cela. Je mange ici, je vais me contenter de cela. Si je n'en ai pas, je cherche des sandwiches, et je bois l'eau, c'est tout. [...] **Avez-vous un dossier SIAO en cours ?** Ma référente m'avait dit que je n'avais pas de dossier SIAO. J'ai demandé pourquoi. Avant d'aller au 23 rue L. (*logement temporaire* inadapté où il avait été orienté), j'avais un dossier. À mon retour, le chef de service qui était là, celui que Madame Tullier (directrice du *centre d'hébergement d'urgence* où il est stabilisé) a remplacé, m'a dit que je n'avais pas droit à un référent social. J'étais donc livré à moi-même. **Avant, vous aviez le SIAO ?** Oui. **Et c'est lui qui a tout coupé (l'ancien chef de service) ?** Je ne peux pas l'incriminer parce que je ne sais pas si c'est lui ou pas. Je n'accuse jamais quelqu'un. **En tout cas, ce qui est sûr, c'est que c'est à ce moment-là que vous avez perdu votre dossier SIAO ?** C'est cela. J'ai demandé, ils ne m'ont rien dit. J'ai demandé à l'assistante sociale qui est venue. Elle a regardé et m'a dit que je n'avais pas de dossier SIAO. **Il faut renouveler tous les trois mois le dossier SIAO.** C'est cela. **J'imagine que vous allez le refaire avec l'assistante sociale qui vous a aidé à faire le DALO ?** Non, c'est moi qui l'ai fait. J'ai écrit et on m'a envoyé le formulaire. **Comment avez-vous fait pour écrire sans voir ?** En 2014. J'ai téléphoné au *DALO*, fatigué. Je n'arrivais pas à rentrer dans... parce que je suis parti dans un site et on m'a retiré le formulaire, et mettre dans ma clé... Comment dit-on ? J'ai imprimé cela, j'avais le formulaire et j'ai écrit. Même pour la nationalité, c'était comme cela. **Vous l'avez fait en 2014 avant de perdre la vue totalement, c'est cela ?** J'ai eu le *DALO* depuis 2014 parce qu'en 2013, je voyais tout petit. **J'avais oublié que vous l'aviez fait en 2014. À un moment, vous m'avez redit qu'il y avait trois mois qu'on vous avait fait une réponse sur le DALO. C'est pour cela m'a mis le trouble dans l'esprit.** Oui. J'ai eu le papier en janvier. C'est au mois de mai qu'on m'a donné mon papier. Au mois d'avril, avant que je gagne le titre de séjour, un monsieur est venu de la part de la préfecture. C'est une association représentant le service de logement social. Ils m'ont dit que la préfecture avait dit que j'avais le *DALO* depuis 2014. Ils ne savent pas pourquoi depuis 2014, je ne suis pas logé. J'ai dit : « Demandez aux référents sociaux qui sont ici. Je ne sais pas. » Je leur ai donné les copies à la SAVS de Paris, ils n'ont pas suivi. Personne n'a suivi. Je ne sais pas pourquoi ils n'ont pas suivi. Ils ont dû le mettre dans le tiroir. Ils n'ont pas suivi. J'avais la copie sur moi. Un jour, quand j'étais au 23 rue L. (*logement temporaire* inadapté où il avait été orienté), j'ai demandé à ce qu'on regarde mes dossiers. Ils ont tout fouillé et je suis revenu pour retrouver cela, ici. Je me demande comment ils ont fait pour que mes papiers viennent ici. Maintenant, ils font les étonnés. Ils disent qu'ils ne sont pas au courant. Ce ne sont

pas les mêmes personnes qui sont ici, elles sont toutes parties. Celles qui sont venues ici sont toutes de nouvelles personnes. Je ne peux pas dire que c'est R. (*centre d'hébergement d'urgence* où il est stabilisé) parce qu'elles ont travaillé dans R. Je n'accuse personne. Même si je sais, je ne vais pas accuser quelqu'un. C'est le service que j'accuse. Ce sont des humains comme moi, qui sont venus travailler. S'ils travaillent, s'ils font des bêtises, je me dis que peut-être que ce sont les chefs qui leur ont dit cela, mais je n'accuse personne. Je compte sur Dieu. [...] **Ce qui est un problème, c'est qu'on ne vous ait jamais proposé un travailleur social depuis 2014.** J'ai un référent social ici. Pour moi, il ne fait pas parce qu'il ne s'est jamais déplacé avec moi. **Le dossier SIAO par exemple, c'est la base qu'il devrait faire.** Pour le dossier SIAO, je ne sais pas. C'est elle-même qui m'a dit que ce n'était pas à jour. **Elle peut le faire normalement, si elle est travailleuse sociale ?** Je ne sais pas. Comme il y a le chef... aller voir le chef pour mettre cela à jour. Je ne sais pas pourquoi. Je n'accuse personne. Toutes les décisions qu'ils prennent, c'est leur problème. C'est eux qui voient si j'ai un droit. Si je n'ai pas de droit, je n'ai pas à avoir un titre de séjour, c'est ce que je me dis. **Ce qui est incroyable, c'est que c'est vous qui avez dû tout faire.** Quand on me dit que c'est faux... Je peux citer les noms des personnes qui m'ont suivi, sur quoi elles m'ont suivie, pour avoir quoi et quoi. [...] J'ai dit : imaginons que vous êtes assistant social. Vous ne voulez pas mon admission à un logement social. Vous savez très bien que je téléphone au 115. Vous allez leur téléphoner avant moi et vous dites « Ne prenez pas en compte Monsieur (nom incompris) ». Quand je vais téléphoner, ils vont dire qu'ils n'ont pas de place. **Vous pensez que quelqu'un a dit au 115 de ne pas vous donner de place ?** J'ai dit qu'au 115, il n'y avait pas de problème. C'est quand j'ai eu tous mes papiers que le problème de logement se pose. Quand j'ai eu tous les papiers et qu'on a fait le dossier au niveau de l'A. (association spécialisé dans la prise en charge des non-voyants), on a dit une dame... L'assistante sociale qui avait fait presque tout pour moi. Elle a dit « On va t'affecter chez telle personne, c'est elle qui va s'occuper du logement ». Je passe chez cette personne. Elle a commencé à faire le dossier, elle m'a même dit qu'on allait peut-être me trouver un logement à Montrouge. J'ai dit à mon assistante sociale : mon association des aveugles et mal voyants a dit qu'elle trouverait quelque chose à M. (ville de proche banlieue parisienne) pour moi. Quand je lui ai dit, elle a téléphoné là bas pour dire à mes assistantes sociales, à l'A. (association spécialisée dans la prise en charge des personnes non-voyantes), à la T (autre association spécialisée dans la prise en charge des personnes non-voyantes), de ne pas me chercher quelque chose. J'ai le nom de la personne. **Pourquoi a-t-elle fait cela ?** Je ne sais pas. [...] J'aime beaucoup la P. (association où il est stabilisé) parce que j'ai des rapports avec les humains, avec mes proches. Je parle, j'échange chaque jour avec les gens, j'aime cela, mais le fait qu'on m'a dit que j'avais des droits pour être logé et que je ne gagne pas, c'est mon problème. C'est l'administration française qui le dit, ce n'est pas moi. La préfecture l'a dit, la justice l'a dit, mais je ne sais pas pourquoi je suis retenu. **C'est parce qu'il n'y a pas de place, pas de logement, j'imagine.** Non. Cela, c'est la chanson, toujours est-il qu'il y en a beaucoup qui sont logés. **Qu'elle est la vérité d'après vous, si cela, c'est la chanson ?** La vérité, c'est que des fois il y a une discrimination au niveau social. C'est ce que je vois. Pour moi, c'est une discrimination, qu'on le dise ou pas. Je le ressens comme cela. [...] **D'après vous, ce serait quel type de discrimination ?** De la discrimination du fait que je ne peux pas accéder à un logement sans le service social, c'est tout. Il ne faut pas obliger quelqu'un à faire ce qu'il ne va pas faire pour toi. On m'a dit d'aller, que je n'allais pas avoir [inaudible]. On me l'a dit. On

m'a dit que c'était un chef du service social, Madame T. Je dis son nom. Vous m'avez énervé, c'est pourquoi je le dis. **Je ne voulais pas vous énerver, je suis désolé.** Je dis son nom. Elle est à l'hôpital S. J'ai dit que ceux qui étaient censés... premièrement, c'était le médecin de chez nous. C'est eux qui sont venus avec un colonel. Paix à son âme, lui aussi est décédé. C'est eux qui me suivaient chaque jour, c'est eux qui sont venus à l'hôpital voir les assistantes sociales et leur dire. Deux personnes me suivaient là-bas. Je ne sais pas où est l'autre... On nous a dit d'aller voir, on est allé voir. La dame a dit qu'elle devait aller chercher ses enfants. Ce n'est pas cette assistante sociale. Non, l'autre assistante sociale m'a dit de faire une demande. Je ne savais pas qu'il y avait des formulaires de demande de logement social. C'était à mon arrivée en France. Elle m'a dit de faire un écrit sur une feuille quadrillée. Je l'ai fait. Je lui ai donné et elle m'a fait un mot en retour pour aller voir les assistantes sociales de la ville. Compte tenu de toutes mes pathologies, le cancer, le fait que j'aie des problèmes de visions, le fait que j'aie de la tension artérielle... Mon médecin a écrit plus de cinq fois. Ils ont même demandé ici à tous mes médecins pour savoir s'ils pouvaient me chercher un logement. Mais cela a toujours stagné. [...] Franchement, je ne suis pas content du service social. Je ne dis pas : c'est lui. Le système est fait par quelques groupuscules de personnes, mais ce n'est pas tout le monde, il y a beaucoup de bonnes personnes en France. Je félicite beaucoup l'administration judiciaire et l'administration de la défense, c'est tout. Sinon, « social », c'est le nom. Quand on ne t'aime pas, c'est fini. [...] Pour la France, il n'y a pas de problème. Franchement, je remercie toujours l'administration judiciaire, la Sécurité comme la préfecture. Je les remercierai jusqu'à mon dernier souffle, et les médecins, l'organisation médicale. Depuis que je suis arrivé, depuis que le médecin a dit qu'il allait me traiter, avec le mot de mon médecin traitant, le mot que j'ai amené à l'hôpital, depuis ce jour-là, le médecin m'a pris en charge. Si mon médecin traitant me dit qu'il faut me couper la tête, je vais accepter, parce que c'est un homme en qui j'ai confiance. Il y a de bonnes personnes en France. Quand on m'a donné les critères, le médecin s'est énervé, il a dit : « Cela ne peut pas se passer comme cela. Il y a des gens qui n'ont même pas la moitié de ta maladie et on leur donne les papiers et ils restent pour se soigner. Toi qui as des pathologies, on te dit de partir. Non. » Il a fait des écrits. **Heureusement qu'il était là.** Oui. C'est pourquoi j'ai dit que beaucoup de médecins étaient là et je les remercie. Je remercie franchement l'administration judiciaire, la justice, tout ce qui est de l'administration, que ce soit les avocats, les magistrats. Je les remercie infiniment. **Même le 115 finalement qui vous a aidé ?** Oui. C'est cela. Sinon, le reste, les assistantes sociales, c'est du bluff... Tout ce qu'on me dit aujourd'hui, c'est du blabla. »

Roberto (3,4 situations-problèmes) :

« **Ça fait combien de temps que vous êtes sans domicile ?** Ça va faire 25 ans. **25 ans ?** Oui. **Donc depuis 1994-95 ?** Oui, dans ces eaux-là, oui. **Qu'est-ce qui s'est passé à l'époque ?** Quand j'ai perdu ma femme, j'ai commencé à baisser les bras, j'ai commencé à picoler. Je suis alcoolique. **D'accord. C'est depuis... avant la rue ou après ?** Ah, je bois beaucoup. J'ai toujours bu dans ma vie. Je suis alcoolique. Et j'ai tué mon fils. **Comment ça ?** Comment dire, j'ai fait un accident de voiture, j'ai perdu le contrôle parce que j'étais bourré. On a fait 17 tonnes. Moi j'ai perdu connaissance et quand je me suis réveillé, j'avais mon fils qui était

sur mon épaule, qui était plein de sang, qui était mort. Je suis un assassin. [...] Et moi aussi, j'ai de mauvaises fréquentations, parce que moi, la plupart des gens... je picole et je traîne avec des alcooliques. **Donc vous passez vos journées à boire en général, c'est ça ?** Oui, à fumer, à boire, à fumer, à boire... **Quand vous dites « fumer », fumer des cigarettes ou... ?** Je fume le shit aussi, j'aime bien le shit. J'aime bien le shit, ça me détend. **Ça vous détend.** Ça essaye de me faire oublier mes problèmes. **Et donc depuis 25 ans que vous êtes à la rue, vous buvez tout le temps ?** Tout le temps. **Vous avez les mêmes fréquentations depuis lors, ou ça a évolué un peu ?** Oui, les mêmes fréquentations. Là, j'ai mes amis qui sont là-bas, là, ils sont en partie rentrés (nous sommes à proximité du centre de distribution alimentaire où nous nous sommes rencontrés, ses amis sont retournés dans le quartier où ils passent la plupart de leur temps). Tiens, tu vois la personne qui est là-bas (en me désignant un groupe) ? **Laquelle ?** Philippe (prénom anonymisé), viens ! Viens ! C'est mon ami. **Tu veux me le présenter, d'accord. Par contre, l'entretien c'est privé, il ne pourra pas rester là.** C'est mon ami. **Et c'est quelqu'un que tu connais depuis longtemps, Philippe ?** Oh, que oui ! Oh que oui ! [...] Il m'a aidé quand j'étais aveugle. J'ai été aveugle pendant huit mois. **Huit mois. Qu'est-ce qu'il s'était passé ?** Tu sais quoi ? J'ai la cataracte. Avec celui-là, je ne te vois pas et avec celui-là, je te vois (en m'indiquant l'œil concerné). Quand je ne voyais pas, c'était mon guideur. Va trouver une personne comme lui, généreux, pas voleur ! Tu as beau lui donner 2 000 euros ou 300 euros, jamais il ne te volera. Il est toujours honnête. Mais des personnes comme ça, t'en vois pas. Et il est polonais. Et je l'adore. C'est mon pote ! **C'est important d'avoir des amis comme ça.** Oui, je peux compter sur lui. Je peux compter sur lui et lui, il peut compter sur moi. Oui, il peut compter sur moi. [...] **Et ça fait donc longtemps que vous vous connaissez ?** Oui. Ça va faire combien de temps qu'on se connaît, Philippe ? Ça va faire combien de temps qu'on se connaît ? Deux ans ? Philippe : « *Oui, quelque chose comme ça.* » Et il ne m'a jamais trahi, jamais. Ah des amis, lui c'est un vrai ! Un vrai ami. J'ai des amis qui me frappent, mais lui il ne m'a jamais frappé. Et pourtant quand je suis bourré, t'as qu'à lui dire, je fais des bêtises. Et je mérite des tartes. Mais lui, jamais. Il me laisse tranquille. Ou sinon, quand je suis trop chiant, eh bien il me laisse tout seul et il part. C'est la première chose qu'il faut faire. Il faut me laisser tranquille. Et après, le lendemain, on est des potes. Et après, moi je reconnais mes torts. Je lui demande pardon et il n'y a pas de problèmes. Parce que moi, je sais ce que je fais quand même. Ce n'est pas parce que je suis tous les jours bourré que je ne sais pas ce que je fais. **Oui, après il y a des moments où on oublie, j'imagine...** Oui, mais on fait des bêtises, hein. Eh oui, on fait des bêtises. [...] **D'accord. Et donc dans ta vie quotidienne, qu'est-ce que tu fais en général ? Par exemple, hier qu'est-ce que tu as fait ?** Picolé. **Et tu picoles où ?** À N. (un quartier de l'est de Paris). Comment dire, moi je picole à N. à côté du C. (un supermarché) Je m'assois sur un banc, je tape des cigarettes ou quand je n'ai pas d'argent, je fais la manche. Comment dire ? Je m'assois et je reste toute la journée là-bas. [...] Le problème qu'il y a, c'est que je suis tous les jours là-bas, au C. : je bois, je fume mon shit, je fume mes cigarettes. Et le soir, je dors au RER de N. Et après, il y a le recueil social. S'il y a de la place dans les foyers, ils nous mettent, mais le plus souvent il n'y a pas de place. Alors je dors dans le RER. **Mais quand il y a des places, tu veux bien y aller ?** Ah bien sûr ! On ne refuse pas. Mais je suis refusé aussi dans tous les foyers. Il n'y en a qu'un seul où je ne suis pas... comment dire... interdit, c'est un bon foyer, c'est à P. (quartier du sud parisien), la F. **La F. Oui, je vois.** Et R., à porte T. (une porte du sud parisien). **Pourquoi les autres, ils te refusent ? Qu'est-ce qui**

s'est passé ? Parce que je me suis bagarré avec eux. Parce que moi, je ne me laisse pas faire. **D'accord.** Ah, je ne me laisse pas faire. **Il y a des gens qui t'ont embêté, c'est ça ?** Oh oui ! **Qu'est-ce qu'ils ont fait ?** Il y a des gens qui me volent, il y a des gens qui m'attaquent. Et ils savent que j'ai tout le temps de l'argent sur moi, ils en profitent. **Tu as une source de revenus ?** Je touche le RSA. Non, je touche la retraite, pardon. Parce que j'ai 73 ans. Je touche la retraite. Et ils me volent. Il y a des gens, ils aiment bien voler. [...] Il n'y a personne qui m'aide. **Tu n'as pas une demande SIAO en cours ?** Non, il n'y a personne qui m'aide. Et je ne sais pas comment faire. Et je suis handicapé, j'ai mal à la jambe. [...] **Et donc au niveau des structures, tu viens tous les jours ici (centre de distribution alimentaire situé dans le centre de Paris, côté rive gauche) ?** Ça m'arrive de temps en temps, mais je ne viens pas tout le temps ici. **C'est loin de N. quand même. Toi, tu es vers N., si j'ai bien compris ?** Oui, moi je traîne à N. et j'ai du mal à marcher. C'est mon ami qui me motive. **D'accord, pour venir là. Et pourquoi ici particulièrement ? Qu'est-ce qu'il y a ?** Parce qu'ici, il y a la soupe populaire. Tu peux manger gratuit. **Mais il y a d'autres endroits où on peut manger gratuitement.** Mais j'ai mon copain, il vient manger tous les jours ici, du lundi jusqu'au vendredi. Samedi, dimanche, c'est fermé. Alors il vient manger tous les jours. Et il aime bien manger. Moi, je ne mange pas tout le temps. **D'accord. Et tu me disais, au niveau de la situation de handicap... Qu'est-ce que tu as, en tout ? Tu as une cataracte, donc tu ne vois plus d'un œil, c'est ça, tu me disais ?** Oui. **L'œil droit, tu ne vois plus rien ?** Non, au contraire. C'est l'œil gauche. [...] C'est la cataracte. J'attends avec mon référent, je vais me faire opérer encore, le laser. **D'accord. Et tu pourrais revoir après ça ?** Je pense. De toute façon, si je revois, je revois ; si je ne revois pas, tant pis. C'est la nature, hein. **Tu m'as dit aussi que tu as une cirrhose ?** Oui, j'ai une cirrhose, oui. Ben l'alcool, hein. Je bois trop. Je bois 50 bières par jour. **50 bières ? C'est énorme !** Oui, des 8.6 en plus. **Mais des grosses cannettes ?** Ah oui, ce n'est pas de la merde. **Et comment tu fais pour payer toutes ces bières ?** Je fais la manche. Ça coûte 2 euros la bière. 2 euros, c'est facile à avoir. **Mais 50 bières, ça veut dire que c'est 100 euros par jour, alors ?** Oui, mais 2 euros, c'est facile à avoir. Je demande 2 euros, ils vont me les donner. Ils donnent. Puis en plus, moi qu'est-ce que je fais ? Je rentre dans les bars, j'y vais au culot. Je m'en bats les couilles ! **Tu demandes de l'argent directement ?** Oui, je rentre dans les bars, je demande de l'argent. **D'accord. Et à N., les gens te connaissent aussi peut-être ?** Oui, je suis connu là-bas. [...] **Et quels dispositifs tu fréquentes, alors ? A part la soupe populaire, est-ce que tu vas dans les centres d'accueil de jour par exemple ?** Le C. (un *centre d'accueil de jour*). **C'est un accueil de jour où tu vas ?** Oui. Je vais y aller demain. Ils organisent un repas. Et puis ils ont tous mes papiers. C'est eux qui gardent mes papiers. **Et tu y vas pour quoi d'autre ? Tu es domicilié là-bas ?** Non, je suis domicilié à N. du côté de P. (un quartier de l'est parisien, à proximité de N.) **C'est quoi ? C'est un CCAS ?** Non, non, ce n'est pas un CCAS. C'est, comment dire, un endroit où ils font les domiciliations. **D'accord. Donc tu reçois ton courrier là-bas.** Oui, je reçois mon courrier là-bas. Mais comment dire, il faut que tu y ailles avant les trois mois. Si pendant trois mois, ils ne te voient pas, t'es radié. **D'accord. Il faut revenir tous les trois mois, sinon ils t'enlèvent la domiciliation.** Oui, oui. Ça c'est chiant. **C'est strict, quoi.** C'est chiant. C'est casse-couilles, ça. Normalement quand tu es domicilié, tu viens ou tu viens pas, tu as ton courrier. Et vu que moi, j'ai du mal à marcher, je ne peux pas aller n'importe où. **Et justement, de ce point de vue alors est-ce qu'il y a des dispositifs, des structures où tu as déjà eu des problèmes à aller à cause de tes jambes ? Ou même ton œil,**

d'ailleurs, parce que si tu n'y vois pas d'un œil, c'est aussi un handicap. Ah oui, c'est un handicap, oui. **Est-ce que ça t'a gêné pour accéder aux structures ?** Bien sûr, ça me gêne. Bien sûr. **Oui ? Est-ce que tu peux développer un peu là-dessus ? Est-ce que tu as des exemples ?** Comment dire, comme je viens de te dire j'ai été aveugle pendant huit mois. Huit mois ! Imagine-toi huit mois sans voir et être *SDF* ! Et tu demandes aux gens de l'aide, et il n'y a personne qui t'aide. À Paris, les Parisiens ils ne pensent qu'à courir. Même quand ils sont en vacances, ils courent aussi. C'est ça que je ne comprends pas. Et quand tu leur demandes de l'aide, ça m'arrive de tomber sur des gens sympathiques, mais ça m'est arrivé de tomber dans les escaliers plusieurs fois. **Dans la rue ?** Dans les escaliers dans le métro, dans le RER. Et les pompiers sont venus me chercher. **A cause de ta vision, tu ne voyais plus rien ?** Ah oui, je ne voyais plus rien. C'est grâce à mon travailleur social que je vois de l'œil droit. **D'accord. Et peut-être bientôt de l'œil gauche.** Peut-être de l'œil gauche, voilà. C'est en cours. **Et il y a des structures où tu as eu des problèmes des fois pour y accéder à cause des escaliers ?** Oui, bien sûr, j'ai mal à ma jambe. **C'est quel type de structure, par exemple ?** Ben, des structures, comment dire, des associations. Quand je vais à F., dans le X. (un arrondissement du sud de Paris), il y a des escaliers qui sont vachement hauts. **À T. (un *centre d'hébergement d'urgence* de cet arrondissement) ?** Oui. Et je ne peux pas marcher là. **Et donc tu ne peux pas aller dans la structure ?** Alors je ne peux pas y aller. Là, comme là tout à l'heure, je vais aller dans le métro, je ne sais pas comment je vais faire. Il va falloir que je marche doucement et après prendre le transport, ça c'est chiant. **C'est clair, j'imagine.** Eh oui. Et, comment dire, le métro, il y a des escaliers. Et puis il n'y a pas d'escalators. Il n'y a que dans les grandes gares qu'il y a les escalators. **Et là, pour toi c'est difficile dans ces cas-là ?** Bien sûr, c'est difficile. **Et donc il y a des fois où ça t'arrive donc de ne pas aller dans les structures à cause de ça ?** Ah oui, oui, oui ! C'est pour ça que je ne bouge pas, je reste à N. Là, comme je t'ai dit, c'est mon ami qui m'a motivé pour venir avec lui, sinon je serais à N. **Et il t'aide ton ami ?** Non, non, non. Comment dire... Je me débrouille tout seul. Je ne veux pas l'embêter. J'ai assez de problèmes comme ça. Mais par contre, je me fais frapper tout le temps. **Et ça, c'est à cause du handicap aussi, tu penses ?** Oui, ils profitent. Ils profitent. Et quand j'ai de l'argent, ils profitent sur moi. Ils volent. **Et c'est quel type de personnes qui profitent ? Ce sont des amis à toi ?** Oui, ce sont des amis à moi. **Ce sont des amis à toi qui font ça ?** Oui, tu imagines. Normalement, ça ne se fait pas. **Ils profitent de la faiblesse, quoi.** Oui, ils profitent de la faiblesse. **Et c'est à N. que ces gens te... ?** Oui, c'est à N. **Et Philippe, il te défend ?** Ah Philippe, il a peur, lui. **Il a peur aussi ?** Oui, il a peur. Comment dire, quand il voit la police, quand il voit les personnes en uniforme, il a la trouille, il se casse. Il a peur, oui. [...] **Et les structures où tu vas, les hébergements d'urgence, c'est avec le 115 que tu les as, non ?** Non, non, pas le 115. **Tu n'appelles pas le 115 ?** C'est le recueil social. [...] Avant, je ne sais pas si tu as déjà entendu parler de l'association K. (un *centre d'accueil de jour* situé dans la proche banlieue est de Paris) ? J'allais là-bas. Du lundi au vendredi, ils te donnent le repas le matin, le midi et le soir. Et là-bas, tu as des canapés où tu peux dormir si tu es fatigué, si tu as passé une sale nuit, tu peux dormir. Ou sinon, il y a une pièce spéciale pour que tu ailles dormir. Par contre, le samedi, dimanche, ils ferment à quatre heures et demie. Mais il paraît que la structure, elle va fermer au mois de juin. [...] **Et donc, ça c'est une structure que tu fréquentes, en tout cas, toi ?** Oui, là-bas ils te lavent tes vêtements, tu prends ta douche. **Ah, c'est là-bas que tu prends ta douche, justement ?** Ben c'était. [...] C'était là-bas, mais je suis interdit. **Tu es**

interdit maintenant là-bas ? Ils ont appelé la police. **Parce que tu t'es battu ?** Non, je me suis engueulé avec la directrice. **D'accord. Et là maintenant, tu fais comment pour prendre tes douches ?** Je ne me lave pas. **Tu ne te laves pas ? D'accord. Tu n'as plus aucune structure, rien ?** Et puis, je ne suis pas motivé. **Tu n'as plus envie de te laver, et tout ça ?** Non, je ne suis pas motivé. **Tu as l'impression de baisser les bras, un peu ?** Ah oui, oui, je baisse les bras. **C'est ça ? Tu peux me dire si ce n'est pas le cas, si je me trompe.** Non, non, je baisse les bras, j'en ai marre. **Donc tu veux faire quoi alors, concrètement, maintenant ?** J'aimerais mourir, comme mon fils et ma femme. Moi, la vie ça ne m'intéresse pas. Entre toi et moi, est-ce que la vie est belle ? Non ! **Ça dépend du point de vue, quoi.** Ça dépend, mais ça ne dépend pas. Tu travailles, tu n'as même pas d'argent pour garder pour toi, tu dois payer des loyers. Toujours tu dois payer, tu vois passer. Et après qu'est-ce qu'il te reste à la fin du mois ? Que dalle ! Et après tu fais la manche. Et après tu dors dans la rue, tu n'as pas de maison. Et heureusement que je n'ai pas de loyer à payer. Imagine-toi si j'avais un loyer à payer, comment je ferais ? **Bien sûr, ça c'est dur.** Eh oui ! Alors moi, la vie elle ne m'intéresse pas. [...] Je fais des tentatives de suicide. Ça m'arrive de temps en temps de m'allonger au milieu de la route. Je m'en bats les couilles. Et quand je traverse la route, c'est rouge, j'ai le feu rouge, je traverse. Je lui dis : arrête-toi ou écrase-moi, je m'en bats les couilles ! Au moins, il s'arrête. [...] Ma femme, elle est morte d'un cancer. Ce n'est pas rien. Et quand tu vois que tu as une fille qui s'est suicidée, qui s'est jetée par la fenêtre, ce n'est pas rien. Ça fait mal ! [...] **En fait, tu es un peu dépressif, quelque part, non ?** Beaucoup dépressif. **Beaucoup ?** Oui, beaucoup. **En gros, depuis que tu es à la rue, tu es dépressif ?** Ah oui, j'ai mes bas. **Donc tu as toujours baissé les bras en fait depuis que tu es à la rue ?** Oui. Je n'en ai rien à foutre. **Le fait d'avoir des problèmes à la jambe, ça n'a rien changé de ce point de vue ?** La jambe, je m'en bats les couilles. Elle m'emmerde, je m'en fous. Je ne vais pas me faire chier pour une jambe. **Et quand tu ne voyais plus rien, ça se passait comment, alors ?** Un cauchemar. La journée, j'avais la trouille, comment dire... Il y avait des gens qui m'aidaient, il y avait des gens qui ne m'aidaient pas. Je tombe dans les escaliers, je me suis fait très mal. Les pompiers sont venus me chercher. Mais le pire cauchemar, c'est le soir. **Le soir, pourquoi ?** Oh là là, le soir, quand je demande l'heure à quelqu'un, quand il me dit qu'il est dix heures du soir ou minuit, comment je flippais ! Et tu sais que je suis tombé trois fois sur les rails. **Tu étais tombé sur les rails, carrément ?** Trois fois ! **Quand tu n'y voyais plus rien ?** Oui. Je ne savais pas où aller. Je me guidais avec le mur. Il n'y en a même pas un qui a dit : « Monsieur, monsieur, monsieur ! N'allez pas par là ! » Ils s'en battaient les couilles, ils m'ont laissé tomber. [...] Heureusement que j'ai rencontré des gens sympathiques qui m'ont ramassé tout de suite. Des gens costauds. **Ça a dû être dur, ça.** Oui, c'était un cauchemar. **Et à l'époque, quand tu n'y voyais plus rien, tu n'étais que dans le métro ?** Oui, oui, dans le métro. J'étais à N., dans le RER. **Et tu ne sortais jamais du métro ?** Non, j'avais peur. **Tu avais peur de quoi ?** J'avais peur de sortir. Les escaliers, tu ne les vois pas. L'escalator, tu ne le vois pas. **Donc tu es resté vraiment tout le temps dans le métro ?** Oui, oui, oui. [...] **Et comment ça s'est passé, alors ? Parce que même pour acheter de l'alcool, tu faisais comment si tu ne sortais pas du métro ?** Je demandais à quelqu'un. **Tu demandais à quelqu'un d'y aller pour toi et de te ramener...** Oui, voilà. **Tu avais confiance ?** Il y a beaucoup de personnes qui m'ont pris mon argent et qui ne sont pas revenues. [...] **Et c'est là où tu as rencontré Philippe alors ?** Oui, oui, après j'ai rencontré Philippe. Philippe, il est bien. **Et c'est lui qui t'a aidé quand tu étais aveugle ?** Oui, il m'a guidé, il m'a

amené à ma banque retirer de l'argent. Avant, j'avais une carte bancaire, maintenant je n'ai plus de carte bancaire. Comment dire, je suis dans la merde. Et là, je vais toucher ma retraite. Là, il faut que j'aille à ma banque parce que ma banque, elle est au Jardin T. (un parc situé dans le sud de Paris). **Oui, d'accord. C'est loin de N.** Là-bas, ils me connaissent. Oui, ça fait loin, bien sûr que ça fait loin. Et moi, je n'arrive pas à y aller tout seul. **Et c'est là où Philippe t'aidait, en fait ?** Oui, il m'accompagne. [...] Et après, quand je suis sorti de prison, j'ai commencé à voir, mais je voyais, comment dire, un petit peu. Et après mon œil, il a baissé, il a baissé, il a baissé, et après je ne voyais plus rien. Et crois-moi que ça fout les boules et ça fait peur. **Oui, c'est dur. J'imagine que ça doit faire très très peur. Parce que ça diminue petit à petit en fait, tu n'as pas perdu la vue d'un coup ?** Oui, oui, oui. Oh là là ! **C'est ça en fait. A ce moment-là, tu t'es mis dans le métro, quand tu commençais à perdre la vision, parce que tu te disais que dans le métro, tu pouvais te repérer ? C'était un refuge un peu le métro, non ?** Oui, mais c'est toujours mon refuge, parce que je n'ai pas de maison. **Oui, bien sûr. A ce moment-là, tu n'en sortais pas du métro ?** Non, je ne sortais pas. Là-bas, je me sens en sécurité. **Tu connais tout le monde, dans le métro ?** Oui, oui, je connais tout le monde. Mais j'ai de mauvaises fréquentations aussi, c'est ça le problème. Et là, il va falloir que je parte. Parce que si je ne pars pas, il va m'arriver une bricole, vu que je me fais voler tout le temps, alors j'en ai marre. [...] **De ce point de vue, tu fréquentes les maraudes, les distributions alimentaires dans la rue ?** Oui, il y a le T. à Porte de L. (une porte se situant à proximité du quartier N. où il passe la majeure partie de son temps). Oui, de temps en temps, je vais là-bas, mais avec ma jambe, je n'arrive pas à marcher. Et puis manger, je m'en bats les couilles. Au fond... **Qu'est-ce que tu voudrais alors, dans le fond ?** Manger, je m'en fous. **Si manger, tu t'en fous, qu'est-ce qui est important pour toi ? Qu'est-ce que tu veux ?** Moi, ce que je voudrais, c'est qu'on m'aide à arrêter de boire. **C'est ça, que tu voudrais ?** Oui. **Et ton travailleur social référent, il ne peut pas t'aider à ça ?** C'est en cours. C'est en cours, mais comment dire : Paris ne s'est pas fait en un jour. **Oui, ça prend du temps.** Quand tu as bu, ça prend du temps. Oui, ça prend du temps. **Donc en tout cas ce serait ça, ton objectif : ce serait arrêter de boire ?** Ah oui, j'en ai marre. **Donc finalement, tu ne baisses pas totalement les bras. Tu te bats encore un peu, alors ?** Un petit peu. Un petit peu. Parce que la vie que je mène, c'est pas facile, c'est pas une vie. Te saouler la gueule tous les jours. Tous les jours, je suis bourré, t'imagines ! **Et puis être avec des amis, au final, qui te volent et tout...** Oui, ce n'est pas bien. Là, je vais aller à Nation, mais là je vais aller même me bagarrer, là. Je me suis embrouillé avec quelqu'un hier et à mon avis, il ne va pas lâcher l'affaire. **Mais tu ne peux pas te battre avec ta jambe... !?** Ben non, je ne peux pas. Mais il profite, c'est pour ça il profite. Mais là, il ne voulait pas me taper parce que dans le RER il y a des caméras. **Ah oui ! C'est pour ça aussi que tu es un peu plus sécurisé dans le RER, non ?** Oui, mais les caméras, des fois, elles ferment les yeux. Et oui, elles ferment les yeux. À moins vraiment qu'il y ait un mort ou quoi que ce soit, là ils arrivent, mais il faut vraiment qu'il y ait un grand danger. Mais si c'est une bagarre, ils ne s'en mêlent pas. Au contraire, ils te regardent, comme si c'était un film. **Et donc, tu me dis que ça ne t'intéresse pas de manger et tout, mais tu aimerais bien accéder à une cure. Donc c'est quoi ton utilisation de tout ce qui est dispositif d'urgence ? C'est un moyen pour toi d'essayer de t'en sortir, ou c'est un moyen de survivre au quotidien ?** C'est un moyen de survivre. **Juste survivre ?** Oui, de survivre. Parce qu'ils ne t'aident pas vraiment, pas vraiment. [...] **Et le 115, tu me dis que tu ne l'as jamais appelé ? Mais pourquoi tu ne**

l'appelles jamais, le 115 ? Le 115, c'est des fils de pute. **Pourquoi ?** Je t'explique quelque chose. Déjà pour les avoir, tu as du mal à les avoir : « veuillez rappeler ultérieurement, veuillez rappeler ultérieurement, veuillez rappeler ultérieurement ». Après, quand tu les as au téléphone, ils te posent trop de questions. C'est comme s'ils te demandaient de quelle couleur tu fais caca. **Oui d'accord. Des questions un peu indiscrètes, quoi.** Oui, voilà. Et après la finale, toi tu crois avoir ta place, et à la fin ils te disent : « il n'y a pas de place ». **Ah oui. Tout ça pour ça, quoi ?** Et tu perds ton temps. Le 115, qu'ils aillent se faire enculer ! **Et c'est quoi le genre de questions indiscrètes qu'ils te posent, par exemple ?** « Vous êtes d'où ? » « Vous êtes marié ? » Des questions indiscrètes, quoi. **Oui, des questions qui te dérangent. Donc le 115, toi, c'est hors de question que tu y ailles. Mais ça n'a rien à voir en tout cas avec ta jambe, alors, le fait que tu n'appelles pas le 115 ?** Non, je ne les aime pas. Je leur ai cassé cinq voitures, moi. Moi je suis un hargneux, attention ! **D'accord. Au SAMU social ?** Oui. Je leur ai même monté sur le toit, sur le capot. **Pourquoi tu avais fait ça ?** Et je l'ai écrasé ! Parce qu'ils m'énervaient, ils ne font pas leur travail. **Oui, d'accord. Ça t'a saoulé, quoi.** Ah oui ! Ils sont payés ces gens-là. Ce ne sont pas des bénévoles. Ils sont payés. **Et qu'est-ce qu'ils ont fait pour t'énervé, concrètement ? Tu as un exemple, une anecdote ?** Une anecdote, c'est qu'ils ne répondent pas au téléphone. Ils me prennent pour un con ! **Mais le SAMU social, quand il est venu, tu m'as dit que tu es monté sur la voiture. Quand c'est arrivé, ça, qu'est-ce qui s'était passé ?** Parce qu'ils ne répondaient pas au téléphone ! **Uniquement pour ça ?** Oui. Des fois, ils passent devant toi et ils ne s'arrêtent pas. Normalement leur travail, quand ils voient une personne qui est dans la rue, arrête-toi ! « Bonjour Monsieur. Vous avez besoin d'aide ? Vous avez besoin de vêtements ? » Parce qu'ils donnent des vêtements. « Vous voulez une soupe ? Un café ? » **Bien sûr. Et ça, ils ne font pas ça ?** Non, ils ne font pas ça. **Donc la fois où tu es monté sur la voiture, où tu t'es mis sur le capot, c'est une fois où ils ne se sont pas arrêtés ?** Ah oui ! **Tu les as arrêtés et tu es monté sur le capot, c'est ça ?** Oui, oui. Je me suis même mis en dessous de la voiture. **Tu t'es mis en dessous de la voiture. Mais comment as-tu fait avec la voiture qui roule, tu ne peux pas monter sur le capot alors que la voiture roule ?** Elle s'est arrêtée, elle s'est arrêtée. Comment dire, j'ai marché, il y avait le *SAMU social* qui était garé et je me suis pris en colère avec eux. Je leur ai dit : « tu ne pars pas ! ». Et moi quand je dis « tu ne pars pas », tu ne pars pas. Et après, à ce moment-là, je me suis mis en dessous de la voiture. **Ah oui, d'accord, carrément. Et tu ne les as jamais revus après, ou tu... ?** Je ne cherche même pas à les revoir. Ce ne sont pas des gens intéressants, ça. **Donc c'est plus les maraudes que tu aimes bien, pour venir manger un peu ?** Et puis les maraudes, c'est bien parce que ça fait du bien. Regarde, on discute ensemble, ça fait du bien de discuter. Moi, j'aime bien parler. Et puis, c'est avec des gens sympathiques. **Oui, qui sont dans l'échange, en fait, qui t'écoutent.** Avec des gens sympathiques, ça fait du bien. **Donc ça, par contre, tu aimes bien y aller quand même ?** Oui, oui. [...] Comment dire, mon référent (son assistant social référent), il fait la maraude lui aussi. **Ton référent, ça se passe bien avec lui, tu l'aimes bien ?** Je l'adore ! **Oui vraiment ?** Oui, je l'adore. La dernière fois, je m'étais engueulé avec lui, j'ai regretté. Je lui ai demandé mes excuses. Il interpelle une passante : « Madame, vous me rendez un service ? » La passante : « Oui. » Roberto : « Comment dire, je suis *SDF*. Là je suis interviewé par le monsieur, parce que je dors dans la rue et j'ai mangé à la soupe populaire. Auriez-vous deux euros pour moi s'il vous plait ? Ou un petit peu plus, écoutez votre cœur. Voilà. » (La passante lui donne quelques pièces) Roberto : « Vous êtes très

gentille, Madame. » [...] Et moi, le problème qu'il y a, c'est que quand j'ai besoin de quelque chose, il n'y a personne qui me refuse quoi que ce soit. Personne. **Donc il y a quand même des gens très sympas.** Si j'ai faim, je mange gratuit. Moi, je ne paie rien. **Comment tu fais pour manger gratuit, alors ?** Tu demandes aux gens gentiment. Tu sais, quand tu es gentil avec les gens, quand tu respectes les gens, tu as tout. Mais par contre, si tu dis : « ah, toi, mec ! donne-moi une cigarette ! » Qui va te donner une cigarette si tu lui parles comme ça ? **Bien sûr. C'est ça, il faut être poli.** C'est vrai. Il faut respecter les gens. **Et donc toi tu y vas poliment et tout ?** Oui. **Est-ce qu'il y a des magasins qui te donnent des sandwiches, des fois ?** Oui, oui, oui, bien sûr. **Donc c'est comme ça que tu fais aussi pour manger, alors ?** Oui, bien sûr. Et puis moi, quand je fais la manche, j'y vais au culot, je rentre dans les magasins, moi. Je vais rentrer dans les propriétaires. Je rentre. J'y vais à fond, moi. **Mais tu restes poli.** Oui, oui. Je dis : « Voilà, je sais que vous êtes patron ou propriétaire ou employé. Je suis dans la merde. Auriez-vous une petite pièce s'il vous plait pour m'aider à bouffer ? » Et ils me donnent. Des fois, ils me donnent même des tickets restaurant. [...] **Et donc ton référent, ça se passe super bien avec lui ?** Ah oui. Je l'aime. Je l'adore. Il faudrait que je te le présente un de ces quatre. [...] **Et tu le vois tous les combien, à peu près, ton référent ?** Comment dire, sur rendez-vous. **Et les rendez-vous, c'est tous les combien ?** Là, je dois le voir demain et là normalement on doit aller voir le médecin jeudi prochain. [...] **Et comment tu fais pour aller aux toilettes, d'ailleurs, sans indiscretion ?** [...] Dans les toilettes publiques. Ou sinon, je fais caca dans la rue. **Dans la rue ? La nuit alors, non ?** Même la journée, je m'en fous. [...] **Mais alors ce qui est assez intéressant, c'est que donc ton centre d'accueil il est vers... Il est vers où déjà ? Là où tu as ton référent, c'est où ?** Le C. (le *centre d'accueil de jour* qu'il fréquente régulièrement). C'est à N. **À N. Donc c'est très près de ton secteur.** Voilà. **Donc tu as très peu besoin de bouger. Pareil, Porte de L. ce n'est pas très loin.** Oui, voilà. Mais il faut quand même marcher. Oh putain que oui ! **Tu mets combien de temps à faire N. — Porte de L., par exemple (en marche normal il faut environ 10-15 minutes) ?** Ce n'est pas exactement Porte de L. C'est direction Porte de L., mais ce n'est pas direct Porte de L. Je mets à peu près une heure. **Une heure ? Ah oui ! Et pour venir ici (quartier situé sur la rive gauche dans le centre-ville parisien), par exemple, de N. jusqu'ici, tu mets combien de temps (normalement, avec le RER et le métro il faudrait environ 20 à 30 minutes) ?** D'ici jusqu'à N., une heure et demie. [...] **Donc en tout cas, dans ta vie quotidienne, tu restes toujours à N., toute la journée. Et tu viens combien de fois par semaine, ici (au centre de distribution alimentaire où nous nous sommes rencontrés) ?** Comment dire, pas tout le temps. Là, parce que c'est une personne qui m'a motivé, mais sinon, je ne mange pas. Ou sinon, si j'ai faim, comment dire, déjà je ne peux pas manger n'importe quoi. Moi, ce que j'aime bien manger, c'est le XL chicken (nom d'un menu dans un fast food). [...] Avec beaucoup de mayonnaise et sauce barbecue. Ça, j'adore ça, ça passe bien. Je me prends un truc par neuf, je me régale. **Et tu as mangé pour la journée après.** Je suis peinard après. Mais vu que je ne mange pas beaucoup... Je ne mange pas beaucoup. Mais si j'ai faim, je vais là-bas. Je fais la manche. **Devant le magasin ?** Non, dedans. **Dans le métro ?** Non, au T. (nom du fast food) **Ah au T., carrément ?** Je rentre au culot, là. Moi, je suis sans pitié. Comme là, je rentre là-dedans si je veux de l'argent, ils me donnent, je m'en bats les couilles. Mais des fois, eux, ils ne sont pas contents, parce que... Mais moi, il y a un truc que je ne comprends pas avec eux, c'est que les gens quand ils sont là, ils paient. Comme toi, tu as payé pour les cafés. Mais après, comment

dire... Eux ils ne veulent que l'argent pour eux. Mais les gens s'ils ont envie de donner, ils font ce qu'ils veulent. Et eux, ils t'interdisent. Ils disent : « Non, non, Monsieur, il faut partir ». **Au T., ils le font aussi, ça ?** Oui, ils appellent la sécurité, même les bars. Mais moi je m'en bats les couilles. **Et c'est pour ça après que des fois, ils ne veulent plus que tu viennes ?** Oui, voilà, je suis interdit, des fois. Mais je rentre quand même, moi. Je les emmerde, moi. **C'est une question de survie, après.** Je les emmerde, moi, et alors ! Des fois, ils me poussent par terre, des fois. **Ah oui, c'est déjà arrivé ?** J'ai 74 ans, des fois ils me poussent par terre. [...] **D'accord, je vois l'idée. C'est pour ça que tu te fais virer des fois. Ton argent, où est-ce qu'il passe en général ?** On me vole. **Est-ce que tu pourrais évaluer combien tu te fais voler en général ? Par exemple le mois dernier, combien tu t'es fait voler ?** La dernière fois, ils m'ont volé 350 euros. **350 euros ? Mais comment ils font pour te voler tout cet argent ? Tu l'as sur toi ?** Et 240 euros. **Tu as de l'argent sur toi, en fait, c'est ça ?** Moi, le problème qu'il y a, c'est que j'ai un problème et je suis obligé de faire ça. Parce que vu que j'ai mal à ma jambe, je ne peux pas faire des allers-retours à ma poste, parce que ma poste elle est au Jardin T. (un parc situé dans le sud de Paris). Tu te rends compte, c'est loin de N. Alors moi je prends tout. Alors j'ai tout mon argent sur moi. Les gens qui savent que j'ai de l'argent, ils profitent. [...] Ce sont des *SDF*, ils n'ont pas de thunes et ils font la manche. Alors, comment dire, s'ils peuvent te voler, ils te voleront. Même, ils m'ont volé sept portables. **Et pourquoi tu continues de les fréquenter alors qu'ils te volent ?** Tous les mois, tous les mois, comment dire, tous les mois, je me paie un portable. Il interpelle un passant : « *Monsieur, s'il vous plait ! Rendez-moi un service, une cigarette s'il vous plait ! Demande à ton collègue ! S'il te plait.* » (Les passant passent sans nous regarder) : « *Tu vois ? Fils de pute (il les insulte à voix haute, de manière à ce qu'ils l'entendent) !* ». **Pourquoi tu continues de fréquenter ces personnes alors qu'elles volent ?** Parce que, comment dire... je traîne là-bas alors on picole ensemble, on boit ensemble. Moi je leur paie des coups. **Donc ça reste des amis quand même ? C'est étonnant parce que c'est quand même des gens qui te volent.** Tu sais quoi ? Le problème qu'il y a, c'est que je déteste la solitude. **D'accord. Tu ne peux pas être seul, tu as besoin d'être avec des gens.** Oui, voilà, c'est pour ça. Quand je suis tout seul, je pète un câble. **Et tu pourrais trouver d'autres amis, sinon ? D'autres amis, mais qui ? Parce que, eux, tu les connais depuis longtemps, c'est ça aussi peut-être ?** Oui, je les connais depuis longtemps. [...] Avant, je traînais à Gare T. Mais à Gare T., ça va. À Gare T., tout le monde me connaît. **Et il n'y a pas de souci, personne ne te vole à Gare T. ?** Non, au contraire, si quelqu'un me vole, il est mort. **Alors pourquoi tu ne retournes pas à Gare T. plutôt qu'à N. ?** J'ai commencé à prendre l'habitude à N. J'ai mes habitudes. **Quand tu dis que tu as tes habitudes, c'est quoi ?** J'ai mes habitudes parce que, comment dire, à Gare T., la maraude elle passe une fois tous les cent ans. Et comment dire, là-bas, depuis que ça s'est mal passé, qu'il y a eu des morts, avant le 115 passait, mais maintenant il ne passe plus là-bas. **Donc il n'y a plus rien ?** Alors ce n'est plus intéressant. Moi, quand je vais à N., il y a le recueil social qui passe tous les soirs à une heure du matin ou deux heures du matin. Alors, des fois quand il y a de la place pour aller dans un foyer, j'y vais. Mais je suis interdit dans tous les foyers. Il n'y en a qu'un seul où je ne suis pas interdit, je ne sais pas si tu as déjà entendu... tu connais un petit peu la Porte F. (une porte du sud de Paris) ? **Porte F., très peu.** Tu as déjà entendu parler de l'association R. (un *centre d'hébergement d'urgence*) ? **Non, je ne connais pas.** C'est à M. (une ville de la proche banlieue sud). **Et c'est un centre d'accueil de jour ?** C'est un foyer. **C'est un foyer. De nuit, alors,**

pour dormir ? Oui, un foyer pour dormir. Là-bas, il y a le médecin. Ils te donnent des affaires propres. **Et tu y vas de toi-même ou ils t'orientent ?** Non, tu es obligé d'y aller avec le 115. **Donc tu appelles le 115 dans ces cas-là ?** Pas le 115, le recueil social. Le 115, eux, ils s'en battent les couilles. **Donc c'est le recueil social, c'est la RATP en fait, c'est ça ?** La RATP, oui. **Donc tu attends la RATP, et eux ils t'emmènent là-bas ?** Voilà. S'il y a de la place. Après s'il n'y a pas de place, je dors dans le RER. Je dors sur les bancs. **Et là-bas, tu aimes bien y aller ?** Là-bas, ils me connaissent. [...] **Et tu y vas tous les combien, là-bas ?** Quand il y a de la place. **Donc tu attends le recueil social assez régulièrement alors ?** Oui, je suis tout le temps là-bas. **Tu l'attends à N., le recueil social ?** Oui, à N., oui. **Et après le recueil social te redépose le lendemain à N. ?** Non, non, non. Après tu te démerdes. [...] Il interpelle un passant : « Hé, Monsieur, tu n'as pas un euro, s'il te plait ? Non ? » (le passant passe sans le regarder). **Il faut croire que non !** Tu vois ? On fait comme ça. **Tu arrives à avoir combien d'argent tous les jours avec la manche ?** Oh pas beaucoup. Mais moi je ne suis pas gourmand. Je ne suis pas gourmand. Tant que j'ai mes bières, tant que j'ai mon paquet de cigarettes, je suis heureux. Par contre, si je n'ai pas mes bières, si je n'ai pas mon paquet de cigarettes, là je suis malheureux. **Ça ne va pas.** Oui, je suis malheureux. **Donc en gros, toi, dès que tu as tes clopes et que tu as tes bières, ça va.** Oui, je suis tranquille. **Et les bières, tu en bois combien par jour environ ? 50. 50 vraiment ? Parce que ça me paraît énorme, 50 ! 50. 50 de 50 centilitres ? Les grosses cannettes ?** Oui, les 8.6. Comme tout à l'heure, je vais aller me chercher une bière. **Parce que là, par contre, je vois que tu n'as pas bu depuis plusieurs heures. C'est quand même...** Si, si, j'ai bu, j'ai bu. **Et en général tu bois avec des amis ou tu bois seul ?** Avec des amis. **Toi, tu n'aimes vraiment pas être seul ?** Oui. Même tranquille, ça me prend. **Et la manche, tu la fais seul ou tu la fais avec des gens ?** Je la fais seul. **Pourquoi tu la fais seul ?** Parce qu'ils ne veulent pas la faire avec moi. Eux, ils préfèrent être le pacha, que moi j'aïlle dans les queues avec l'argent et je vais acheter les bières, les cigarettes. **En fait, ils te rackettent totalement, quoi ?** Oui, voilà. **Ils attendent que tu travailles pour eux, quoi ?** Je suis leur pute ! C'est dingue, hein ? **Et qu'est-ce que tu as en échange, contre ça, toi ?** Je n'ai rien. Qu'est-ce que j'ai en échange ? C'est que je ne suis pas seul. La solitude... **D'accord. C'est juste d'être avec des gens, de pouvoir parler.** Voilà. Même des gens... des connards. **En tout cas, tu as besoin d'être avec des gens ?** Oui, oui, je ne veux pas être tout seul. [...] **Est-ce que tu considères que les dispositifs dont on parle, les centres d'hébergement d'urgence, la maraude, le 115, tout ça, est-ce que tu considères qu'ils font leur travail, que c'est adapté à tes besoins ?** Non ! **D'accord, pourquoi ?** Tu vas, comment dire, au foyer la F. (un *centre d'hébergement d'urgence*)... [...] Tu vas au foyer la F. Là-bas il n'y a que des arabes. Là-bas, ce sont des enculés. Comment dire, ils te donnent à manger, ça va tu manges. Si tu veux prendre ta douche, tu prends ta douche, tu fais comme tu veux, moi je ne la prends pas. Mais après, après manger tu vas dormir. Et ils te réveillent tous les jours à 6 heures du matin ! **Ah oui, d'accord. Et ça, ce n'est pas possible, ça ?** Comment dire, pour aller à la F., déjà le recueil social il passe à 2 heures du matin. Tu arrives là-bas à 4 heures du matin, parce que c'est loin. 4 heures, 5, 6, pour dormir 2 heures ! C'est ridicule. Et en plus, comme on te réveille... ils te réveillent à la brute ! **C'est-à-dire ?** Ils te donnent des coups de pied. **Des coups de pied, carrément, pour te réveiller ?** « Allez, lève-toi ! Hop, c'est l'heure ! Allez, vas-y ! » Moi je suis venu pour dormir. **C'est scandaleux, ça ! Et la F., tu y es allé souvent ?** Oui, avant j'y étais bien. Mais j'aimais pas... **Et ils réveillaient déjà comme ça ?**

C'est militaire. Parce que normalement, il faut qu'ils te respectent : « Monsieur, je suis désolé, c'est l'heure de partir, vous comprenez, il faudrait que vous partiez. » Voilà. **Oui, je vois. Du respect, quoi.** Voilà. Ce n'est pas : « hé ! » — coup de pied — « réveille-toi ! ». **Ils ont toujours fait ça ?** Oui, oui. Salopards ! **Mais tu y allais quand même avant, malgré qu'ils fassent ça ?** Oui. Salopards, oui ! Mais après, j'ai fait la bagarre avec eux. Il interpelle un passant : « *Papa, tu n'as pas une cigarette s'il te plait ?* » Le passant : « *Non, je n'ai pas.* » Roberto : « *Bonne journée, papa !* » Le passant : « *Bonne journée !* ». **Et dans le centre Porte de F. (une porte du sud de Paris), par contre, ça se passe bien ? Ils ne te réveillent pas à 6 heures du matin ?** Non, tu peux dormir jusqu'à 10 heures. **Et tu pars à l'heure que tu veux ?** Non, ils te réveillent, mais tu peux dormir jusqu'à 10 heures. **Ça, c'est quand même pas mal. Parce que le recueil social passe à 2 heures du matin ? Il ne passe pas avant ?** Oui, oui. Et des fois il ne passe pas. **Des fois il ne passe pas ? D'accord. Il y a trop de monde, sûrement, dans le bus, j'imagine ?** Il y a tout le temps plein de monde. Ils font bien leur travail. **Et ça se passe bien dans le bus ? Tu n'as pas eu de problème avec des gens ?** Non, je connais tout le monde. **Tu connais tout le monde ?** Oui, je connais tout le monde. Je prends ma bière dans le bus, je fume ma cigarette dans le bus. **Il n'y a pas de souci pour faire ça ?** Normalement, si. Ils m'engueulent, mais moi je m'en bats les couilles. **Mais donc qu'est-ce qui fait que les dispositifs ne sont pas adaptés à tes besoins ? Ce serait quoi, tes attentes ?** Qu'ils fassent leur boulot. **Et ce serait quoi, « faire leur boulot » ?** Par exemple, tu vois quelqu'un là. Il est allongé par terre. Ne passe pas devant lui. **Qu'ils s'arrêtent ?** T'as des yeux. Va lui demander, voir s'il a besoin de quelque chose ! Ça oui. Là, je suis d'accord. **En fait, d'être présents, tout simplement, d'être présents quand il y en a besoin ?** Mais ils ne sont jamais présents. Ils ne sont jamais présents. Et même le recueil social, des fois, ils sont méchants. Parce que normalement, il y a deux côtés à faire. Il y a direction Paris et direction Marne-la-Vallée. Normalement, ils doivent faire tout le quai. Mais eux, ce qu'ils font, ils font quatre, cinq pas, demi-tour et ils se cassent. C'est dingue, hein ! Comment tu peux ne pas t'énerver comme ça ! Et toi, tu les attends. **Et tu attends en vain, comme ça.** Oui. **Et ça, ce sont des choses qui t'ont révolté ?** Ah oui, ah oui, ah oui ! [...] Les associations, je les aime pas ! Ils ne font pas leur boulot ! Et eux, ce qu'ils ne savent pas, c'est que nous les *SDF*, si on n'existait pas, ils ne travailleraient pas comme assistant social. Si on n'existait pas, ils ne travailleraient pas. C'est grâce à nous qu'on leur donne à manger ! Mais ils ne s'en rendent pas compte. **Et ça, tu penses vraiment qu'ils en profitent un peu, ils profitent un peu de la misère ?** Bien sûr ! Et en plus, des fois c'est à la tête du client. Parce que tu ne peux pas plaire à tout le monde. Moi, ça ne passe pas. Non, ça ne passe pas, moi. Moi, je reconnais les gens qui ont le cœur qui est propre et je reconnais les gens qui ont le cœur qui pue. Et les gens qui ont le cœur qui pue, ça ne m'intéresse pas. C'est pas des gens fréquentables. **Mais tu en as déjà vu des gens avec le cœur pur, quand même, dans les structures, dans les associations, tout ça ?** Très rarement. [...] **C'est plus par exemple dans les maraudes, comme tu me disais, où les gens parlent ?** Voilà, oui. [...] La dernière fois, ils ont organisé un repas à T. (un quartier à proximité de N.) Je ne sais pas si tu connais. **Oui, très bien. Je vois. Ce n'est pas très loin de N., effectivement.** Oui, T. Normalement j'étais invité. Mais comment dire, il s'avère que le médecin, il s'est trompé, il a dit à tout le monde, il a fait courir à tout le monde les mots que j'avais la gale. Donc je me le prends dans la gueule, moi : « tu es malade ! » Ce n'est pas parce que des fois, tu as un truc qui pique, ça te gratte... ça t'arrive toi aussi ? **Oui, oui, ça peut arriver, bien sûr, oui.** Voilà. Mais

je tenais à aller là-bas. J'étais invité. **Oui, tu voulais y aller, quoi.** Mais mon référent m'a dit : « non, tu as la gale, on ne peut pas te faire venir là-bas parce que tu peux contaminer tout le monde ». Ça, ça m'a mis en colère. Je l'ai insulté de tous les noms. **C'est là où après, tu t'es excusé, après. Tu t'es fait engueuler, et tu as regretté.** Oui. Je reconnais mes torts, moi. Je reconnais mes torts. Lui, il a fait ça pour la sécurité, et puis ce n'est pas sa faute. C'est la personne qui a parlé. Pourquoi est-ce qu'il a dit n'importe quoi ? [...] Parce que j'avais envie d'aller là-bas. Il y avait de la musique, ils ont fait la fête. J'ai loupé tout ça. Et puis je suis musicien. Je suis pianiste, je te l'ai pas dit ? **Tu ne me l'as pas dit, ça, effectivement.** Ça m'arrive d'aller faire la manche à Gare T., parce qu'à Gare T. il y a les pianos, c'est gratuit. Alors du coup à la Gare T., vu que c'est une grande gare, il y a des gens avec leurs bagages. Ils s'assoient sur la chaise. Et moi, je leur joue quelque chose. Mais avant de leur jouer quelque chose, je leur demande de l'argent. Et après, quand ils me voient jouer, ils me donnent un ticket restaurant, 20 euros, 30 euros. **Ça, ça marche bien alors ?** Je me fais de l'argent. Je me fais de l'argent, moi, Gare T. **Mais tu n'y vas pratiquement plus, à Gare T. ?** Si, ça m'arrive d'y aller. **Ça t'arrive ? En même temps, c'est à une station de RER de N., donc c'est facile.** Oui, il y a une station. Et puis le problème qu'il y a, c'est que j'ai mon tonton qui tient une alimentation. Non, deux tontons, pardon. J'ai le frère de ma mère qui tient une alimentation et j'ai son frère qui tient une alimentation. Et là-bas, quand on me donne des tickets restaurant, mon tonton il les prend. Et je prends des bières avec. [...] Il interpelle une passante : « *Madame, s'il vous plait, rendez-moi service : une cigarette, s'il vous plait !* » (la passante lui donne une cigarette) « *C'est gentil. Merci, Madame.* » [...] **Mais c'est quoi tes habitudes, alors, à N. ?** Non, comment dire, mes habitudes à Gare T., c'est le C. (un supermarché) à N. ? Oui, à N. C'est chez l'arabe, l'épicerie, c'est acheter mes bières et picoler avec les alcooliques là-bas. On boit, on fume, on discute. **Et donc ça, tu aimes bien quand même, dans le fond ?** Ce n'est pas que j'aime bien. Mais c'est que, je t'ai dit, la solitude, je n'aime pas. Le fait de parler, ça fait du bien, même s'ils m'insultent, je m'en bats les couilles. Même si on s'insulte, ce n'est pas grave. C'est ça le problème, voilà. C'est pour ça que je reste à N. [...] **Et si on t'avait proposé par exemple une structure d'hébergement qui était assez loin de N., tu y serais allé ?** Si on me propose, je suis tout ouïe à toutes les propositions. **D'accord. Et si c'est une place pour une nuit, tu y vas quand même ?** Oui, oui, bien sûr. **Donc au final, tu veux bien quand même aller dans les structures, alors ?** Oui, oui, oui. Mais à une condition, que ce ne soit pas loin. Et à une condition, qu'on m'y amène. **Ça, ce sont des conditions, alors. S'il n'y a pas ces conditions ?** Je ne pourrai pas y aller. [...] Je ne pourrai pas y aller, avec ma jambe. **Avec ta jambe, oui, c'est ça.** Je ne peux pas y aller. [...] **Tu me disais donc qu'hier tu as passé la journée à picoler. Avant-hier, tu as fait quoi ?** Picolé. **Mais à part picoler. Est-ce que tu as vraiment des habitudes fixes ? Par exemple le matin, tu te lèves, tu vas à tel endroit ?** Le matin quand je me réveille, ce que j'ai oublié de te dire, c'est que je vais souvent aux hôpitaux. **D'accord, tu vas à l'hôpital pour... ?** Les pompiers, ils viennent me chercher tout le temps. **Ils viennent te chercher les pompiers ?** Oui, ils m'amènent dans les hôpitaux. Hier, j'étais à l'hôpital dans le 94. Je ne sais pas si tu connais. [...] **D'accord. Et pourquoi ils t'ont emmené à l'hôpital ?** Malaise, bourré. [...] Et après le matin, dès que je me réveille, tu sais quoi ? C'est rare que je boive du café. C'est rare, là je ne sais pas comment j'ai fait (il fait référence au fait d'être resté plusieurs heures sans boire depuis que nous discutons ensemble, il a d'ailleurs accepté que je ne lui offre pas de bière, mais un café). Je te jure ! Je te jure, je ne sais pas

comment j'ai fait. Le matin dès que je me réveille, tout de suite ma cigarette, ma bière. C'est mon petit-déjeuner. Et après je m'installe. [...] Dès que je me réveille, c'est le magasin. **Ah oui, c'est le magasin, tu vas l'acheter.** Parce que je vais à Gare T., comment dire, du lundi au vendredi. Elle coûte cher par contre la bière. **Tu vas quand même à Gare T. pour acheter la bière, alors des fois ?** Oui, Gare T. elle coûte cher. Elle coûte 2 euros 30. Mais elle est fraîche. Je sais que c'est le premier magasin qui est ouvert. Parce que le C. (supermarché situé à gare T.), il ouvre à 8 heures, le F. (un autre supermarché) il ouvre à 9 heures, et c'est le seul magasin qui est ouvert. Alors il y a une station, ce que je fais, je vais là-bas chercher ma bière. Je m'en prends deux, trois, quatre. **Oui, d'accord. Et tu y vas vers quelle heure en général ? Vers 7 heures, 8 heures ?** Non, non, non, dès que je me réveille. **Tu te réveilles vers quelle heure en général ?** Ça dépend des jours. Il y a des jours 9 heures, il y a des jours 7 heures. Ça dépend. **Et donc alors tu te déplaces quand même pour aller au magasin ?** Mais ce n'est pas vraiment un déplacement, parce que moi je prends le RER. Au RER, le magasin, il est sur le quai. **Ah il est sur le quai ! Le C. Donc au final, tu n'as même pas besoin de monter les escaliers. En réalité, c'est plus pratique même que d'aller à N. D'accord ! Là, je comprends, je comprends bien.** Et après, je n'ai même pas la peine de monter les escaliers pour faire un changement parce que pour retourner à N., c'est en face. **Donc en fait, tu ne bouges même pas. Tu restes dans le RER. Et j'imagine qu'il y a des journées où tu ne sors même pas du RER.** Après, ça dépend du temps. Tu as vu en ce moment, il pleuvait, il faisait drôlement... tu as vu les pluies qu'on a eues ? **Oui, c'était terrible, avec la grêle et tout.** Oui, c'est infernal. Il pleuvait. Mais là, quand il fait beau, c'est agréable d'être dehors. Je m'assois sur un banc, je picole ma bière, je fume ma cigarette. À N. ? Oui, à côté du C., tranquille. Bon, il y a beaucoup de gens qui me font chier là-bas. Comme tout à l'heure, je vais me bagarrer là tout à l'heure. **Pourquoi tu vas te bagarrer ?** Parce que hier, je me suis embrouillé avec quelqu'un. Et il m'a dit qu'il ne voulait pas me toucher parce qu'on s'est embrouillé dans le RER. Et il m'a dit : « je ne veux pas te toucher parce qu'il y a les caméras ». Mais il m'a dit : « attends que je te voie dehors, je vais m'occuper de ton cas ». Mais moi, je n'ai pas peur de lui. Mais ce qui me fait chier, c'est qu'il va gagner parce que ma jambe, c'est un handicap. Je vais me prendre une grande volée. Je vais me prendre une grande volée. **Et personne ne te défend ?** Ben non, il n'y a personne qui me défend. Mais des volées, ce n'est pas la première volée que j'ai prise. J'ai l'habitude, moi j'ai l'habitude. **Ça ne te fait pas peur ?** Non, je n'ai pas peur, pas peur des coups. **Et pourquoi tu t'es engueulé avec lui, hier ? Qu'est-ce qui s'est passé ?** Parce que, comment dire, tout simplement parce qu'ils ont peur des personnes qui sont en uniforme. Comme la RATP, quand ils passent nous voir. Et la RATP me casse les couilles, aussi. Elle ne te laisse pas dormir, la RATP. **Les contrôleurs ?** Non, ce ne sont pas les contrôleurs, c'est la RATP. **Oui, la sécurité.** Parce que normalement, quand tu dors dans le RER, ils n'ont pas lieu de te réveiller le matin. Tu es dans un coin, laisse-moi dormir ! Alors, ils te réveillent : « Monsieur, il faut se lever. Allez vous asseoir. » Une fois, tu ne dis rien. Mais deux fois après, ils commencent à t'énerver. Leur travail, ce n'est pas ça ! Leur travail, c'est d'aller voir si les gens se font voler, aller contrôler les tickets. Comment dire : « faites votre travail ! Faites pas la police ! » **Et ils te réveillent ?** Ils viennent tous les jours et ils font la police. **À quelle heure ils te réveillent ?** Cinq heures, six heures. Alors des fois quand tu as du mal à dormir, laisse tomber. **Et tu t'es engueulé avec la personne par rapport à quoi ?** Je me suis engueulé avec eux parce qu'ils ne me laissent pas dormir. **Parce que c'est quelqu'un de la RATP qui veut**

te taper, c'est ça ? Non, ils ne me tapent pas, la RATP. Au contraire, c'est moi qui les tape. Non, ils me cassent les couilles, ils me réveillent. **D'accord, mais moi je t'ai demandé : pourquoi tu t'es engueulé avec le mec, hier ? Qu'est-ce qui s'est passé ?** Tout ça parce que ce gars-là, il n'aime pas les uniformes, il n'aime pas la RATP. Et puis, il a surtout peur de la police. Comment dire, moi il n'y a personne qui me fait peur. Si, il y a une seule personne qui me fait peur, c'est lui là-haut, c'est le bon Dieu. [...] **Mais quand tu étais aveugle, par exemple, là tu étais vraiment bloqué ?** Oui, je ne pouvais plus rien faire. **Est-ce que tu allais encore à la maraude à la Porte de L. par exemple ?** Je ne pouvais pas aller à la maraude, je n'y voyais pas clair. **Tu ne faisais rien, quoi. Tu restais dans le métro ?** Oui, dans le métro. Je ne bougeais pas. Ce dont j'avais peur, c'est que... Quand j'étais assis sur le banc, tu sais sur le banc rouge là dans le RER, je ne bougeais pas de là. Parce que je t'ai dit, je suis tombé trois fois sur les rails. **Oui, donc tu ne bougeais plus du tout de ton fauteuil, quoi ?** Oui. Même pour aller chercher à boire, j'étais obligé d'envoyer quelqu'un et des fois il ne revenait pas. **Oui, il te volait ton argent ?** Oui. Quand je trouvais des mecs qui étaient sûrs, ils ramenaient. **Et jamais le recueil social ou le SAMU social n'ont essayé de t'arranger ?** Jamais, jamais. Ils s'en foutaient. **Ils étaient au courant de ta situation ?** Oui, oui. **Tu avais appelé le 115, tu leur avais dit au 115 ?** Ils s'en foutaient. À l'époque, quand j'étais aveugle, j'allais à K. (banlieue proche de Paris), à l'association là-bas, j'allais à K. **Tu allais quand même à K. alors quand tu étais aveugle ?** Oui, oui, oui, et puis je demandais à tout le monde de l'aide. **Pour aller aux douches, tout ça ?** Pour aller aux toilettes, il fallait que tu me prennes la main comme un bébé. **Et ça, ils le faisaient ?** Oui, ils étaient gentils. **Mais comment tu faisais pour aller à K., de N., vu que tu n'y voyais rien ?** Le recueil social. **C'est le recueil social qui t'emmenait ?** Oui. **Donc tu pouvais quand même aller au recueil social ?** Oui. À l'époque, ça se passait bien. **Mais comment tu pouvais aller au recueil social si tu ne voyais rien du tout ?** C'est eux qui venaient me chercher. **Ils venaient te chercher dans le métro ?** Oui, dans le RER. Parce que, comment dire, le recueil social il fait la maraude et il regarde les gens qui ont besoin. Et moi, ils me connaissent. Je suis connu moi, là-bas à N. **Mais ils viennent souvent dans le RER ?** Comment dire, le matin, ils te ramènent à K., mais ils passent de bonne heure. Et le soir, à 1 heure ou 2 heures du matin. **D'accord. Et ils passent dans le RER, sur les quais du RER, ils te prennent et ils t'emmènent ?** Voilà. **Je croyais que tu devais sortir et aller attendre le bus.** Non, au contraire. Si tu sors, tu n'es pas prioritaire. **Il faut rester dans le métro pour être prioritaire ?** Voilà. Alors quelque part, le mec qui est dans la merde, il est dans la rue. S'il veut y aller, ils ne le prennent pas. Ils vont lui dire : « T'étais où ? Dans le métro ? On te prend. Dehors ? Non. » Ce n'est pas normal. [...] **Et on ne t'a jamais proposé une place stable ?** Non. **Jamais ?** Non. **Même quand tu étais aveugle ?** Non. **Jamais ?** Non, jamais. **D'accord. Et ils t'ont déjà dit pourquoi ils ne te proposaient pas ?** Je ne sais pas. Parce qu'ils n'ont pas envie de m'aider. Et peut-être qu'il n'y a pas de place. Ou peut-être qu'ils ne veulent pas bouger leur cul. C'est surtout ça, je pense. »