

Journée scientifique de l'observatoire du **samusocial**deParis

Le 18 décembre 2007,
à la maison de la RATP

Avec le soutien des partenaires de l'observatoire
du **samusocial**deParis :

ACCOR,
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris,
Compagnie Parisienne des Chauffages Urbains,
DDASS de Paris,
EDF,
Gaz de France,
Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé,
MACIF Ile-de-France,
Sanofi-Aventis,
Siemens,
SNCF

et de la **RATP**.

- 8 h 45** **Accueil :** Pierre Mongin (Président Directeur Général de la RATP)
8 h 50 **Introduction :** Docteur Xavier Emmanuelli (Président du **samusocial**deParis)

Matinée

Conditions de vie dans la rue : santé, intimité, hébergement

- 9 h 00** **Modérateur :** Pr Alfred Spira (Directeur de l'Institut de Recherche en Santé Publique)
- 9 h 05** **Diabète : de la prévalence au consensus**
 Pierre Joubert (CHUS **samusocial**deParis), Amandine Arnaud (Observatoire),
 Dr Etienne Grosdidier (**samusocial**deParis)
 Discutant : Florence Rouleau-Favre (COMEDE)
- 9 h 50** **Vers une reconnaissance de la vie affective et sexuelle des sans domicile**
 Dolorès Pourette (Observatoire – LAS, EHESS),
 Nicolas Oppenheim (Observatoire – LVMT, ENPC)
 Discutant : David Berly (Centre d'Action Sociale Protestant)
- 10 h 35** **Pause café**
- 11 h 00** **Modérateur :** Philippe Warin (Directeur de l'Observatoire des Non Recours aux droits et services)
- 11 h 10** **Le refus d'hébergement : un vrai problème ?**
 Edouard Gardella (Observatoire – ENS Cachan)
 Discutants : Philippe Gobillon (Cœur des Halles) – Moussa Djiméra (Cœur des Halles)
- 11 h 55** **Film : Parcours de vie**
- 12 h 05** **Trajectoires d'hébergement au sein du dispositif 115 : une chronicisation de l'urgence**
 Matthieu Le Charpentier (115 de Paris),
 François Michelot (Observatoire)
 Discutant : Jean-Marie Firdion (ERIS – Centre Maurice Halbwachs, ENS Paris)
- 12 h 50** **Déjeuner : Buffet sur place**

Après-midi

Le dispositif d'aide : du particulier au politique

- 14 h 30** **Modérateur :** Dr Laurent Chambaud (Inspecteur Général des Affaires Sanitaires et Sociales)
- 14 h 35** **Signalements de SDF au 115 : de la sollicitation morale à l'intervention professionnelle**
 Ekédi Mpondo-Dika (Observatoire – ENS Paris), Sylvain Mougel (Observatoire)
 Discutant : Roddy Vandermissen (CASU, Bruxelles)
- 15 h 10** **"Les funambules du tact" ou les Equipes Mobiles d'Aide au travail**
 Erwan Le Méner (Observatoire – ENS Cachan)
 Discutant : Audrey Kartner (Autremonde)
- 15 h 50** **Le Plan d'Urgence Hivernal : l'échec d'un pilotage automatique**
 Agathe Schwartz (Observatoire – IEP Paris)
 Discutant : Xavier Vandromme (Emmaüs)
- 16 h 35** **Clôture :** Stéfania Parigi (Directrice générale du **samusocial**deParis)

Diabète : de la prévalence au consensus

Amandine Arnaud⁽¹⁾, Etienne Grosdidier⁽²⁾, Pierre Joubert⁽³⁾,
 Anne Fagot-Campagna⁽⁴⁾, Anne Laporte⁽¹⁾ et les équipes du **samusocial**deParis

Le diabète est une priorité de santé publique chez les personnes en grande précarité. Une action de dépistage conduite en 2006 dans des centres d'hébergement d'urgence (simples - CHUS ou avec soins infirmiers - LHSS), a permis d'estimer la prévalence du diabète connu et nouvellement diagnostiqué à 6,2% (4,8% dans les CHUS et 11,8% dans les LHSS). Celle du diabète traité atteignait 6,1% après standardisation sur la population des assurés sociaux de plus de 20 ans (comparé à 4,9% chez ces derniers).

Parmi les 30 diabétiques traités, 33% l'étaient par insuline, 47% signalaient avoir fait une ou plusieurs hypoglycémies sévères dans l'année, et, parmi ceux ayant accepté le prélèvement sanguin, 72% n'avaient pas un bon équilibre glycémique.

La fréquence de chacune des complications majeures était bien supérieure à celles retrouvées dans l'échantillon national des diabétiques traités (Entred 2001-2003), en particulier celle des amputations indiquant un risque podologique plus important qu'en population générale. Il s'agissait pourtant de personnes en moyenne plus jeunes, diagnostiquées à un âge plus jeune et ayant une durée d'évolution du diabète connu plus courte. Ceci pouvait suggérer un retard au dépistage, une observance au traitement fluctuante et un suivi aléatoire et/ou non adapté des personnes sans domicile fixe, malgré des contacts médicaux fréquents.

L'importance des complications est également à mettre en lien avec un certain nombre de difficultés évoquées par les personnes diabétiques :

- la tentation de l'abandon du traitement lors de l'arrivée dans la rue ;
- les problèmes d'alimentation, avec un nombre insuffisant de repas par jour et, qui plus est, mal équilibrés ;
- les difficultés du traitement par l'insuline ;
- l'inquiétude sur l'état de leurs pieds, du fait de l'importance de la marche et des chaussures inadaptées.

L'ensemble de ces observations nous a donc incité à intervenir prioritairement au niveau du suivi des patients en mettant en place une prise en charge adaptée aux conditions de vie des personnes diabétiques sans domicile afin de prévenir les complications graves de la maladie.

Pour cela une réunion de consensus a été organisée selon les recommandations de l'ANAES (devenue Haute Autorité de Santé). Ainsi, au terme d'une présentation publique de rapports d'experts, un jury multidisciplinaire et multiprofessionnel a rédigé des recommandations, de la manière la plus indépendante et la plus objective possible, sur les thèmes suivants :

- le traitement par insuline versus les antidiabétiques oraux : l'insuline est-elle toujours judicieuse ?
- la prévention des hypoglycémies ;
- la place des urgences dans la prise en charge à l'hôpital ;
- la prévention et le suivi du pied diabétique.

(1) Observatoire du **samusocial**deParis

(2) Centre LHSS Ridder, **samusocial**deParis

(3) Centre d'Hébergement d'Urgence Simple Montrouge, **samusocial**deParis

(4) Institut de Veille Sanitaire, Saint-Maurice

Vers une reconnaissance de la vie affective et sexuelle des personnes sans domicile

Nicolas Oppenchain ^(1,2), Dolorès Pourette ^(1,3),

Anne Laporte ⁽¹⁾, Erwan Le Méner ^(1,4), Sandrine Carpentier ⁽¹⁾

La vie affective et sexuelle des personnes sans domicile est l'objet de peu de considération de la part des chercheurs comme des politiques publiques. Son évocation est teintée de déni (comme si elle n'existait pas) et de misérabilisme (comme si la misère économique et sociale impliquait une misère sexuelle). Pour saisir l'impact des conditions de vie sur les relations affectives et sexuelles des SDF, une enquête par entretiens semi-directifs a été menée auprès d'une cinquantaine de personnes fréquentant des centres d'accueil de jour ou de nuit du **samusocial** de Paris.

L'absence d'intimité et d'un lieu à soi, le déclassé social, le rapport stigmatisant attaché à la figure du sans-abri conditionnent variablement la construction de ces relations. Des individus se présentent comme SDF et s'identifient comme tels. Leurs réseaux de partenaires sexuels et les lieux où se déploie l'activité sexuelle dépassent le cadre de la rue. Parmi eux, ceux que nous avons appelés les « volontaires », refusant l'étiquette de SDF et faisant preuve de démarches actives et réfléchies pour organiser leur quotidien et leur avenir, choisissent leurs relations amoureuses et sexuelles parmi des SDF mais aussi des personnes insérées. L'expérience de la rue est déterminante et positive dans la recomposition de leur vie affective. Pour les « résignés » et plus encore les « fatalistes », la passivité et la résignation qui marquent ce moment de leur carrière de sans-abri se retrouvent dans leur vie affective et sexuelle. Celle-ci est peu fréquente et peu valorisée, contrainte par l'environnement mais pas empêchée. Elle relève surtout d'une absence de désir ou d'une incapacité d'aimer et de se faire aimer, rapportées à un passé affectif douloureux, à une perte d'estime de soi et à la forte imprégnation des normes en matière de rôle social assigné à chaque sexe. D'autres personnes ne réduisent pas leur situation au fait d'être SDF, qui peut apparaître comme : une parenthèse non significative biographiquement, ou comme une ressource pertinente pour rompre avec une situation passée, ou comme une situation ne posant pas problème, inscrite dans un parcours biographique marqué par l'instabilité résidentielle. Pour elles, les contraintes liées à l'absence de logement et d'intimité semblent secondaires. Selon certaines, l'arrivée en centre ne modifie aucunement l'activité sexuelle (partenaires, lieux, fréquence). Pour d'autres, dont la préoccupation majeure est la sortie du centre, la vie amoureuse est reléguée au second plan, sans être toujours inexistante.

L'absence de domicile fixe ne suffit donc pas à expliquer la sexualité, ni à caractériser l'expérience affective et sexuelle de toutes les personnes vivant sans abri, dont les significations s'inscrivent toujours dans un parcours biographique singulier.

Enfin, il paraît capital de favoriser l'estime de soi et l'accompagnement des SDF, de même que la prévention et la sensibilisation des intervenants sociaux sur le thème de la sexualité. Il importe également de proposer des hébergements respectant l'intimité des couples.

(1) Observatoire du **samusocial** de Paris

(2) Laboratoire Ville Mobilité Transport, ENPC / Université de Marne la Vallée

(3) Laboratoire d'Anthropologie Sociale (LAS), EHESS / Université Paris 5

(4) Institut des sciences sociales du politique (ISP-GAPP), ENS Cachan

Le refus d'hébergement : un vrai problème ?

Edouard Gardella ⁽¹⁾, Erwan le Méner ⁽¹⁾

Le refus d'hébergement (de la part) de personnes sans-abri peut sembler chose étrange. Comment en effet des individus privés de domicile fixe peuvent-ils décliner l'offre d'un toit, même provisoire, qui les met en tout cas à l'abri ?

Afin d'appréhender sociologiquement ce problème, c'est-à-dire non pas par la définition de caractères psychologiques mais par la construction de situations typiques, il nous a paru nécessaire de partir du sens qu'accorde l'individu aux divers hébergements d'urgence. L'analyse est réalisée à partir d'entretiens, combinés à des observations directes dans divers dispositifs du **samusocial** de Paris.

Un premier résultat confirme les quelques éléments épars existant dans la littérature sociologique : les sans-abri formulent effectivement une grande diversité de critiques envers les différents Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU). Sont décriées autant les conditions matérielles (promiscuité, délabrement, absence d'espace à soi, etc.) qu'organisationnelles (par exemple les horaires contraignant d'entrée et de sortie) de l'accueil d'urgence. Le côtoiement des différents hébergés est aussi l'objet d'investives.

Mais les entretiens montrent que critiquer n'est pas refuser. Il s'agit alors de rendre compte d'un nouveau paradoxe : non plus "pourquoi des sans-abri refusent-ils un abri ?", mais "pourquoi des sans-abri très critiques vis-à-vis des CHU s'y rendent malgré tout ?". L'angle d'attaque du problème du refus d'hébergement consiste à tenir ensemble le refus et l'acceptation, en cherchant à saisir le rapport de sens que les sans-abri entretiennent avec les hébergements d'urgence.

Nous avons construit trois idéaux-types de l'expérience d'hébergement d'urgence, c'est-à-dire des stylisations qui permettent de mieux comprendre l'expérience :

- un rapport fonctionnel : dans cette configuration, la nuit proposée est une solution parmi d'autres possibles et concurrentes ;
- un rapport familial : dans ce modèle, le centre est un espace familial, habitable, comme un bien approprié ;
- un rapport "de sortie de rue" : dans ce cadre, l'hébergement d'urgence est considéré comme une ressource pour s'engager dans une sortie de rue.

Il apparaît que moins une personne attribue un sens fonctionnel à l'hébergement d'urgence, moins elle sera encline à le refuser ou à ne pas y avoir recours. Ce qui signifie qu'améliorer les conditions d'hébergement d'urgence est nécessaire, mais sans doute pas suffisant pour inciter les sans-abri à voir les CHU comme des passages efficaces vers la réinsertion.

La grande exclusion ne peut sans doute pas se résorber dans une seule production d'hébergements et de logements. Il apparaît primordial de promouvoir, concurrentement à cette logique d'offre, un travail du sens, préparant petit à petit aux exigences de l'autonomie.

(1) Observatoire du **samusocial** de Paris / Institut des sciences sociales du politique (ISP-GAPP), ENS Cachan

Trajectoires d'hébergement au sein du dispositif 115 : une chronicisation de l'urgence

Matthieu Le Charpentier ⁽¹⁾, François Michelot ⁽²⁾
et les équipes du 115 de Paris

A Paris, du fait de l'insuffisance récurrente du nombre de places adaptées à la prise en charge, et notamment à la réinsertion sociale des sans-abri, le 115 est contraint de gérer la pénurie au quotidien et doit faire face à une demande croissante d'utilisateurs englués dans l'urgence.

L'objectif, dans un premier temps, est de présenter des données de cadrage : combien de personnes ont-elles été hébergées via le dispositif 115-EMA au cours de la période 1999-2006 ? Quelles sont les principales caractéristiques sociodémographiques de cette population ? Observe-t-on des changements sur la période d'observation ? Il s'agit de montrer ensuite comment l'augmentation de la durée de prise en charge s'accompagne d'une diminution du nombre de personnes prises en charge dans ce dispositif. L'exposé analyse également les grandes catégories de parcours (continu, discontinu) en essayant de les quantifier, et de décrire les séquences qui les composent (nombre et durée). Il abordera enfin le ballotage de nombreux usagers entre les différentes structures d'hébergement.

L'analyse repose sur les données renseignées par les permanenciers du 115 de Paris qui, lors du traitement des appels, collectent des informations relatives aux demandes d'hébergement (date de la demande, orientation proposée, etc.) et aux demandeurs (situation familiale, âge, nationalité, etc.). Les données relatives à l'hébergement des personnes prises en charge par les Equipes Mobiles d'Aide (EMA, maraudes) sont également consignées dans ce système d'informations. Ces données anonymisées sont transmises à l'observatoire du **samusocialdeParis** pour y subir un traitement statistique et être intégrées à la cohorte des usagers du 115 (en cours de constitution). Ces données sont précieuses pour décrire une partie de la population en situation d'exclusion sociale à Paris, et offrent des perspectives d'analyses transversales (descriptions sur des périodes données) et longitudinales (approche en terme de suivi de cohorte).

Les données sont traitées selon la situation de l'utilisateur, "en famille" ou "isolé". Nous effectuons cette distinction car les prises en charge sont différentes : quasi systématique et le plus souvent en hôtel pour les usagers en famille ; essentiellement dans les centres d'hébergement d'urgence simple (CHUS) et centres d'hébergement Lits-Halte-Soins-Santé (LHSS), dans la limite des places disponibles pour les isolés. Notre présentation porte exclusivement sur l'hébergement "simple" (en CHUS ou hôtels) des personnes "isolées".

La population des "isolés" hébergés via le 115 de Paris se féminise, vieillit et s'internationalise. La durée moyenne d'hébergement augmente alors que les chances de sortir de ce dispositif s'amenuisent avec le nombre d'années passées en son sein. Autrement dit, il y a "sédimentation" de la population des usagers dans le dispositif.

(1) 115 de Paris

(2) Observatoire du **samusocialdeParis**

Signalements au 115 : de la sollicitation morale à l'intervention professionnelle

Ekédi Mpondo-Dika ^(1,2), Sylvain Mougel ⁽¹⁾,
Alexandra Bidet ^(2,3), Marc Brévigliéri ⁽⁴⁾, Erwan Le Méner ^(1,5)

A Paris, le numéro d'urgence 115 a, entre autres, pour mission de permettre à des particuliers de "signaler" des sans-abri au **samusocialdeParis**, afin qu'une équipe mobile puisse intervenir. Nous avons cherché, par une double enquête quantitative et qualitative, à saisir les explications et les raisons qui peuvent rendre compte de ces signalements.

L'étude quantitative montre que l'on ne signale pas n'importe quand ni n'importe où. L'incitation médiatique, les rythmes professionnels (la plupart des signalements s'effectuent à la sortie du travail et en fin de soirée) et surtout la proximité entre les "signalants" et les signalés, pourraient expliquer les variations temporelles et géographiques des signalements.

Signaler un sans-abri est une démarche saisonnière : les signalements sont nettement plus nombreux l'hiver. La couverture médiatique, accrue en cette saison, peut être un élément d'explication. Signaler peut également être lié à une proximité ressentie avec la situation du sans-abri : la perception directe du froid semble créer l'empathie au sens littéral du terme, les « signalants » ressentant avec plus d'acuité la dureté des conditions de vie des sans-abri (l'hiver, une baisse de 8°C fait doubler le nombre de signalements).

Les signalements sont plus nombreux dans les arrondissements de l'est parisien, où la population est moins aisée qu'à l'ouest et au centre. On peut supposer que ce sont ces quartiers qui comptent le plus de sans-domicile, en raison notamment des accueils de jour et de nuit s'y trouvant. La proximité pourrait à nouveau être un facteur explicatif des signalements : il s'agirait ici de la proximité sociale et spatiale entre le "signalant" et le signalé.

L'étude qualitative affine la compréhension des signalements. Tout signalement apparaît comme le fruit d'une sollicitation morale, fondée sur la perception d'un phénomène inhabituel. Celui-ci peut se manifester comme un trouble dans un environnement familial. Telle personne, bien connue, semble aller sensiblement moins bien qu'à l'habitude. L'inquiétude embraye sur un signalement.

L'inhabituel peut également traduire une perception incongrue dans le cours d'une action programmée. Au retour d'une soirée agréable, on rencontre de façon imprévue un individu mal en point. L'inattendu interpelle, plus sur le mode de l'inacceptable que de la culpabilité, et débouche sur un signalement.

Cette anomalie peut s'entendre enfin comme le rappel d'un scandale, celui de la présence de sans-abri dans une société qui aurait les moyens de l'éviter. Le signalement est alors comme un geste quasi-militant, d'indignation sourde et de protestation efficace.

(1) Observatoire du **samusocialdeParis**

(2) ENS Paris

(3) Centre Maurice Halbwachs / CNRS UM 8097

(4) Groupe de sociologie politique et morale (GSPM), EHESS Paris

(5) Institut des sciences sociales du politique (ISP-GAPP), ENS Cachan

“Les funambules du tact” ou les Equipes Mobiles d’Aide au travail

Erwan Le Méner ^(1,2),
Daniel Cefai ⁽³⁾, Edouard Gardella ^(1,2), Chloé Mondémé ^(1,4),
et les Equipes Mobiles d’Aide du **samusocial**deParis

L’objectif des maraudes est d’orienter et de mettre à l’abri. Pourtant, l’observation minutieuse des Equipes Mobiles d’Aide (EMA) montre que l’activité produit autre chose que de la mise à l’abri ou de l’orientation : de la confiance. Cette production de confiance mérite d’être exhibée pour souligner certaines impasses d’une évaluation de la maraude fondée sur de seuls indicateurs quantitatifs. Ceux-ci laissent dans l’ombre la congruence de l’activité telle qu’elle se fait avec l’horizon d’autonomie dans lequel s’inscrit la prise en charge des personnes sans-abri. Décrire l’activité au “ras du sol” permet aussi d’éclairer les tensions qui pèsent sur les membres des EMA et donc sur la qualité de leur intervention.

“Aller vers” un sans-abri dans l’espace public est un exercice de tact : comment en effet se rendre auprès d’une personne qui ne le demande pas forcément, et qui s’efforce de limiter un espace à soi dans un espace qui s’y prête peu ? En accomplissant des règles pratiques (nécessaires et, ensemble, suffisantes au déroulement de l’activité) : approcher sans offenser, proposer sans imposer, faire dire sans soutirer, servir sans servitude, quitter sans délaissier. Ce faisant, la prestation de services (soins, alimentation, orientation) apparaît à la fois vulnérable (faire X sans faire Y) et ouverte sur d’autres formes d’interaction : l’échange peut laisser place à la conversation, à la confiance, ou à la persuasion. Or, ce qui se joue dans ces moments de sociabilité ou de concertation n’est autre qu’une mise en confiance et une activation de capacités en sommeil.

Cette mise en confiance et restauration capacitaire est bien adéquate à la visée d’autonomisation de l’usager qui préside à la lutte contre l’exclusion. Elle est également d’autant plus lente et importante que la personne est démunie. Il est ainsi capital de ne pas réduire la maraude à des évaluations fondées sur une quantification des mises à l’abri ou des orientations. Le temps de la mise en confiance déborde largement celui de l’intervention, ici et maintenant. Importe alors d’assurer de la continuité entre les interventions.

Cette continuité se construit au fil des rencontres. Mais si l’activité de maraude est davantage qu’une seule prestation d’orientation et de mise à l’abri, elle est tout à fait exigeante pour les intervenants. Les opérations de tact exigées d’eux impliquent une habileté que guettent autant un syndrome de toute puissance qu’un sentiment d’inutilité. Pour prévenir ces méfaits, il s’agit de favoriser l’établissement d’une bonne distance entre l’équipe et les personnes aidées. Des équipements matériels (vêtements siglés, trousse médicale, bolinos, etc.), organisationnels (équipes pluridisciplinaires, turnover), cognitifs (charte) montrent que l’action de chacun s’inscrit dans une ambition collective et tendent à instaurer une distance professionnelle entre soi, le rôle que l’on tient, et l’usager. La circulation des informations doit aussi permettre d’établir une continuité entre les interventions.

(1) Observatoire du **samusocial**deParis

(2) Institut des sciences sociales du politique (ISP-GAPP), ENS Cachan

(3) Centre d’étude des mouvements sociaux (CEMS), EHESS Paris

(4) Laboratoire Interactions, Corpus, Apprentissages, Représentation (ICAR), ENS Lyon

Le Plan d’Urgence Hivernale : l’échec d’un pilotage automatique

Agathe Schwartz ⁽¹⁾

Si la “politique du thermomètre” est une constante dans la prise en charge en urgence des sans-abri, le Plan d’Urgence Hivernale (PUH) innove en déclinant officiellement trois seuils de mobilisation fondés sur des indicateurs de températures, véritables “gâchettes” qui déclenchent l’action étatique à l’égard de cette population. Cette technicisation de la prise en charge des sans-abri s’est construite sur une dimension humanitaire du problème public et sur un transfert d’instrument d’action publique. Mais, la puissante interpellation politique des Enfants de Don Quichotte au cours de l’hiver 2006-2007 contredit finalement cette technicisation et la marginalisation du politique qu’elle supposait.

Cette étude s’appuie sur la réalisation d’une trentaine d’entretiens sociologiques menés auprès des personnes concernées par le PUH, et sur l’analyse de sources écrites variées (articles de presse, documents et rapports administratifs et associatifs, ...).

Premièrement, l’introduction d’un mécanisme de pilotage automatique associé à des indicateurs climatiques correspond à l’importation des outils des plans de sécurité sanitaire et civile au domaine de l’action sociale. Ce transfert est rendu possible par la convergence de deux aspects : un souci de rationaliser la prise en charge des sans-abri, et une volonté de minimiser la décision politique dans ce domaine.

Deuxièmement, l’étude de la mise en œuvre du PUH souligne les limites du transfert : il n’a pas conduit à automatiser la prise en charge des sans-abri. Les indicateurs font l’objet d’une interprétation souple, et les “déclenchements - spectacles” du niveau 2 ont surtout une fonction symbolique, mise au service d’une stratégie de communication politique du gouvernement. Il en résulte deux conséquences pour le pilotage de l’action publique : la publicisation de l’instrument contrarie le fonctionnement automatique et produit des effets inattendus contraires à la logique de la technicisation. Le PUH est un moyen de réaffirmer le partenariat avec les associations « gestionnaires » de services pour les sans-abri, et la coordination de leurs actions. Néanmoins, la rhétorique de l’urgence aliène ainsi la force critique de ces associations, qui se déplace vers les associations extérieures à la gestion des sans-abri – comme l’association des Enfants de Don Quichotte.

Finalement, la mobilisation des Enfants de Don Quichotte remet fortement en cause la technicisation de la prise en charge des sans-abri : elle institutionnalise ce que les créateurs du PUH avaient tenté d’éviter, c’est-à-dire la problématisation de la question comme un problème appelant une solution d’ordre politique, et la juridicisation de la responsabilité étatique. Cette mobilisation collective fait évoluer la politique de prise en charge des sans-abri d’une conception humanitaire vers une conception en termes de justice sociale et de droit.

(1) Observatoire du **samusocial**deParis / Institut d’études en sciences politiques (IEP), Paris

Notes

Notes

Notes

Notes

Notes

Notes