

## Sociologie de la réflexivité dans la relation d'assistance. Le cas de l'urgence sociale

*Sociology of Reflexivity in Relief Relationship: The Case of Social Emergency*

Édouard Gardella

---



Éditeur

Association pour le développement de la sociologie du travail

### Édition électronique

URL : <http://sdt.revues.org/853>

DOI : 10.4000/sdt.853

ISSN : 1777-5701

### Référence électronique

Édouard Gardella, « Sociologie de la réflexivité dans la relation d'assistance. Le cas de l'urgence sociale », *Sociologie du travail* [En ligne], Vol. 59 - n° 3 | Juillet-Septembre 2017, mis en ligne le 02 août 2017, consulté le 02 août 2017. URL : <http://sdt.revues.org/853> ; DOI : 10.4000/sdt.853

---



Sociologie du travail is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

## **Sociologie de la réflexivité dans la relation d'assistance. Le cas de l'urgence sociale**

### *Sociology of Reflexivity in Relief Relationship: The Case of Social Emergency*

Édouard Gardella

#### **Résumé**

Dans les travaux sociologiques problématisant la pauvreté comme une relation d'assistance, il est courant d'analyser les aidants et/ou les aidés. Il est plus rare d'observer leur interdépendance, en considérant de manière systématique les pratiques par lesquelles chacun tient compte des effets de son action sur l'autre — autrement dit, en considérant leur (plus ou moins grande) réflexivité au cours de la relation d'aide. La perspective philosophique du *care* invitant à problématiser la réception de l'aide, une sociologie de la réflexivité conduit à observer dans quelle mesure les aidants ajustent l'aide au gré de ses réceptions par les aidés. Cet ajustement varie selon la légitimité et le temps accordés à cette réception par les dispositifs d'assistance. Le cas de l'urgence sociale, destinée aux personnes sans abri définies comme des victimes en détresse, est à ce titre intéressant, en ce que l'ajustement de l'aide y est *a priori* très faible : les sans-abri sont considérés comme peu lucides sur leur état et comme devant être secourus de façon ponctuelle. Pour décrire les formes diverses de réflexivité observables dans les pratiques d'aide aux sans-abri à Paris entre 2005 et 2015, nous combinons méthode idéale-typique et démarche ethnographique pour éclairer des pratiques d'ajustement inattendues dans une relation d'urgence. Cet article caractérise plus généralement le temps de l'aide comme une épreuve de synchronisation entre production et réception de l'aide.

Mots-clés : Care, Réception, Temporalités, Urgence sociale, Réflexivité, Synchronisation

#### **Abstract**

In sociological works dealing with the issue of poverty as a relationship of assistance, it is common to analyse the caregivers and/or the care-recipients. It is much more unusual to explore how these actors experience their interdependence, by systematically considering how their practice reflects the effects they have on each other, i.e. by examining the degree of reflectiveness on either side of the care relationship. From the philosophical perspective of care, which prompts consideration of how assistance is received, a reflective care-giver adjusts the help provided to the recipient's experience of care. This adjustment varies according to the legitimacy of the case and the time allocated by the welfare systems to this experience. The case of acute social need, addressed to homeless people identified as victims in distress, is relevant from this analytical perspective. Indeed, the asymmetry in this welfare relationship is in principle very great. To describe the multiple practices of care in Paris between 2005 and 2015, we combine the ideal-type method and the ethnographic approach to highlight unexpected practices of symmetrisation in the care relationship in acute situations. More broadly, this article analyses the period of support as a test of synchronisation between care-givers and care-recipients.

Keywords: Care, Care-receiving, Temporalities, Social Emergency, Reflexivity, Synchronisation

Les enquêtes sur le travail du soin, de l'accompagnement social ou plus généralement de l'aide institutionnelle ont acquis une place prépondérante dans les sciences sociales. Deux types principaux de recherches se démarquent. D'un côté, est soulignée la situation structurellement dominée des valeurs associées à la sollicitude, visible par la position économique, statutaire et genrée des professions de l'aide (Avril, 2014). De l'autre, quand sont analysées les pratiques quotidiennes de l'aide, les enquêtes soulignent les tensions et « épreuves de professionnalité » (Ravon, 2010) rencontrées par les aidants et les efforts qu'ils accomplissent pour les surmonter, que ce soit par une inventivité émergente et des « savoir-faire discrets » (Molinier, 2005), par des pratiques ambivalentes entre sollicitude et contrainte (Lechevalier-Hurard, 2013 ; Hennion et Vidal-Naquet, 2015), ou encore par des mobilisations collectives pour obtenir des ressources supplémentaires et une meilleure reconnaissance. L'objectif de cet article est de mobiliser la perspective du *care* pour enquêter sur des pratiques d'aide, en en tirant une conséquence selon nous rarement prise au sérieux : la prise en compte de la réception de l'aide et son intégration dans le processus du *care*, composé des trois autres phases que sont l'inquiétude pour le besoin d'autrui, la conception de réponses à ces besoins et la prise en charge concrète de ces besoins (Tronto, 2009, p. 147 et suivantes). La perspective du *care*, philosophique, conduit ainsi à penser les pratiques d'aide en général de façon processuelle en accordant une place décisive à la phase de la réception de l'aide.

Du point de vue de l'enquête sociologique, la réception de l'aide peut s'appréhender au moins de deux façons. Une première consiste à suivre la méthode de la sociologie de la pauvreté (Simmel, 1998) en enquêtant sur la réception de l'assistance par les personnes aidées. Elle a notamment l'avantage de rendre visibles leurs perspectives, souvent peu présentes dans l'espace public (Paugam, 1991, 1998 ; Pichon, 2010 ; Warin, 2016). Une deuxième consiste à observer comment les aidants tiennent compte de la réception de l'aide manifestée par les aidés. L'attention scientifique porte alors sur la réflexivité (Barthe *et al.*, 2013) que les aidants manifestent dans leurs pratiques concernant les effets de l'aide qu'ils accomplissent. Plus précisément, il s'agit de voir si les aidants suivent, dans leur contenu et dans le temps, les retours que leur font les personnes après réception de l'aide, et s'ils réajustent en conséquence le processus de *care*, à savoir leur souci pour ces personnes, leur conception des aides et/ou les façons concrètes de répondre à leurs besoins (Bessin, 2014).

Cette seconde approche nous semble encore peu développée. Une des raisons en est sans doute que la relation d'assistance a été caractérisée comme structurellement asymétrique : le devoir des aidants prime sur le droit des aidés (Simmel, 1998). Une sociologie de la réflexivité conduit non seulement à considérer que l'assistance est asymétrique, mais aussi à porter attention au fait que les aidants sont susceptibles de symétriser, plus ou moins, cette relation, en ajustant leur aide à la réception qu'en font les aidés.

Pour mettre à l'épreuve cette approche, le cas des aides d'urgence sociale destinées aux personnes sans abri semble d'autant plus intéressant qu'*a priori* les conditions institutionnelles ne favorisent pas une importante symétrisation de la relation d'assistance. En effet, l'urgence sociale relève certes d'une politique du *care*, mais elle semble fortement asymétrique. Contrairement aux interprétations proposées par d'autres travaux (Bruneteaux, 2006), l'urgence sociale relève bien du domaine du *care* : divers services sont financés et organisés, en raison d'une préoccupation pour les besoins fondamentaux de personnes sans abri, en vue de concrètement les prendre en charge et en respectant leur consentement (Cefaï et Gardella, 2011). Alors que les vagabonds ont été majoritairement traités de façon répressive par les autorités publiques depuis le XIV<sup>e</sup> siècle (les acteurs privés, essentiellement religieux, délivrant de l'aide au niveau local), ceux-ci voient se développer en France, à partir de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle à l'échelle des communes (Katz, 2015), à partir du milieu des années 1950 à l'échelle de l'État (Maurel, 1996 ;

Brodiez-Dolino, 2013), des dispositifs visant à prendre en charge leurs besoins, que ce soit en termes d'habitat, de soins sanitaires, d'aides sociales ou de revenus. Les années 1990 marquent un basculement du côté de l'assistance, avec la dépenalisation votée en juillet 1992 des délits de mendicité et de vagabondage (inscrits dans le Code pénal napoléonien depuis 1810<sup>1</sup>) et l'institutionnalisation, par la loi de lutte contre les exclusions de juillet 1998, des nombreux services d'urgence sociale visant à aider les personnes sans abri de façon réactive et inconditionnelle. La reprise du modèle des urgences médicales a conduit à l'inscription dans le droit de la définition des personnes sans abri comme des personnes en « détresse » (Gardella, 2014b).

Une telle institutionnalisation ne semble pas, *a priori*, favoriser des pratiques de symétrisation de la relation d'assistance. La légitimité des retours des personnes sans abri semble faible : l'urgence se fait au nom de la protection contre des dangers, assumant ainsi une aide asymétrique consistant à sauver des victimes en détresse. Et le temps à leur accorder est, lui aussi, faible, l'urgence n'autorisant pas un suivi continu des réceptions. Pourtant, l'enquête ethnographique conduite dans les services d'urgence sociale parisiens entre 2005 et 2015 montre que, même en situation d'urgence, il existe des pratiques par lesquelles les aidants s'efforcent de symétriser la relation d'assistance. L'enquête dans les services d'urgence sociale donne finalement à voir des tensions entre des processus d'accentuation et d'atténuation de l'asymétrie structurant l'aide d'urgence.

Nous allons démontrer ce résultat en quatre étapes. La première partie construit, par la méthode idéale-typique, une typologie empirique des pratiques d'urgence sociale donnant à voir divers degrés d'asymétrie. La deuxième partie décrit des pratiques d'accentuation de l'asymétrie de l'aide d'urgence. La troisième partie aborde en revanche les pratiques qui favorisent une symétrisation de cette aide. La dernière partie concerne enfin une situation dans laquelle la réception de l'aide est peu lisible aux yeux des professionnels. La description détaillée d'une telle prise en charge problématique souligne l'importance des épreuves de synchronisation entre production et réception pour caractériser le temps de l'aide.

#### **Encadré 1. Présentation du terrain et du matériau d'enquête**

L'enquête s'est déroulée entre 2005 et 2015 à Paris. La longue durée de présence sur le terrain, même discontinue, m'a permis de constater la stabilité des résultats de mon enquête, conduite dans divers services d'urgence sociale, au sein d'une même organisation ou dans plusieurs. Les deux organisations prises comme exemples dans cet article sont le Samusocial de Paris (SSP) et le Cœur des haltes (CH). Elles sont deux toutes apparues au début des années 1990 et partagent la démarche d'« aller vers » les personnes sans abri, désignées comme « exclues ». Mais elles pratiquent cette démarche différemment. J'ai donc mené l'enquête dans leurs équipes mobiles respectives afin d'éclairer diverses temporalités de la pratique de la « maraude ». J'utilise également des données issues d'observations au 115 de Paris, numéro gratuit d'urgence destiné à l'aide aux personnes sans abri géré par le SSP. Les méthodes de constitution du matériau utilisé dans cet article ont été l'observation ethnographique, participante au sein du Samusocial de Paris (pendant 16 nuits : 11 entre octobre 2005 et février 2006, 2 en juillet 2009, 3 en octobre 2015), non participante à CH (2 maraudes au printemps 2008, 1 en novembre 2015). J'ai également observé l'activité au 115 de Paris pendant 2 journées et 1 nuit entre février 2008 et décembre 2009. Enfin, j'ai accompli 27 entretiens avec des intervenants sociaux de terrain et des cadres intermédiaires dans diverses organisations d'urgence sociale parisienne entre 2008 et 2011.

<sup>1</sup> Le basculement vers l'assistance au niveau de l'État s'accompagne d'un basculement de la répression vers le niveau local, avec la prise d'arrêtés visant à restreindre par la sanction l'activité de mendicité dans certaines villes. S'observe donc encore la tension entre répression et assistance, entre potence et pitié (Geremek, 1987).

## 1. Divers degrés d'asymétrie dans les pratiques d'urgence sociale

Analyser les façons dont les aidants suivent, dans leurs pratiques, la réception des aidés revient à adopter une sociologie de la réflexivité dans la relation d'assistance. Dans cette approche, il ne s'agit pas d'affirmer que les aidants sont constamment et pleinement réflexifs sur les effets de l'aide qu'ils prodiguent. Il s'agit de faire des divers degrés de réflexivité qu'ils manifestent un objet d'enquête. Voyons alors les conséquences qu'a cette approche sur l'analyse de la relation d'assistance en général, et sur l'étude de l'urgence sociale en particulier.

### 1.1. Conséquences pour l'enquête d'une sociologie de la réflexivité

La sociologie de la réflexivité dans la relation d'assistance conduit à observer les divers degrés auxquels les aidants accordent une légitimité et du temps à la réception de l'aide. Cette méthode a trois conséquences pour l'enquête.

Première conséquence : placer au cœur de l'analyse la capacité de se mettre à la place d'une personne vulnérable. Cette capacité est assurément une condition du souci pour la satisfaction des besoins d'une autre personne que soi. Mais en rester au seul moment de l'inquiétude ne permet pas de bien distinguer entre des pratiques qui assurent le suivi des effets de l'aide, et des pratiques qui revendiquent une sollicitude sans en assumer le suivi. Dans ces secondes formes de sollicitude, la réception importe finalement peu, puisque les effets de l'aide privilégiés sont ceux qui confortent voire améliorent la position sociale détenue en tant qu'aidants — comme le souligne Georg Simmel (1998) quand il fait de la pauvreté une relation d'assistance structurée par une asymétrie entre le devoir des aidants et le droit des aidés. Une sociologie de la réflexivité conduit alors à observer en priorité la plus ou moins grande attention apportée par les aidants aux retours des aidés. Cette épreuve de la réception est décisive pour distinguer différents degrés d'asymétrie dans le « souci des autres » (Paperman et Laugier, 2005).

Deuxième conséquence : différencier ces degrés d'asymétrie nécessite d'observer la place accordée dans les dispositifs d'aide aux retours produits par les usagers/patients. L'argument est que la capacité de se mettre à la place de l'autre n'est pas individuelle : elle est nécessairement inscrite dans des dispositifs collectifs qui la favorisent plus ou moins. Autrement dit, si la perspective du *care* a beaucoup orienté les enquêtes sur les gestes d'aide souvent invisibilisés, il s'agit de réinscrire ces micro-attentions dans un *continuum* conduisant jusqu'aux formes de l'aide fortement institutionnalisées, en se rendant attentif à la légitimité, à diverses échelles, accordée aux retours des usagers dans les (ré)orientations de l'aide. Dans les pratiques d'aide institutionnalisées, notamment des politiques éducatives, sanitaires ou sociales, il est possible de distinguer une variété de dispositifs censés favoriser le suivi du retour des aidés, qui se situe globalement entre deux pôles : à un extrême, un retour sur lequel les aidants ferment les yeux ; à l'autre extrême, le montage de dispositifs de participation, dans lesquels professionnels et usagers réfléchissent ensemble à l'amélioration de la relation d'aide.

Troisième conséquence : dynamiser l'analyse de la relation d'assistance. Une sociologie de la réflexivité conduit à observer dans quelle mesure les aidants suivent, dans leur contenu (légitimité) mais aussi dans le temps, les retours des aidés. Autrement dit, elle incite à analyser dans quelle mesure les aidants mémorisent les réceptions passées et si cette mémoire a des conséquences pratiques sur leurs manières d'accomplir une aide au présent et pour l'avenir. Il s'agit donc de considérer les pratiques d'aide comme un processus plus ou moins adaptatif aux réceptions successives de l'aide. Cette méthode pose plus généralement la question du rôle de la réception des aidés dans les processus de changement, de plus ou moins grande ampleur, des modes de production de l'aide. L'effet d'une sociologie de la réflexivité est de prolonger et systématiser une série de

travaux qui ont décrit les adaptations immédiates des aidants aux réactions des aidés dans le déroulement des interactions, notamment dans des situations de réticence à être aidé (Cefaï et Gardella, 2011). Ces tensions sont globalement surmontées soit par la contrainte, soit par le laisser-faire, soit, le plus souvent, par une grande variété de « ruses » (Vidal-Naquet, 2014). Au cœur de ces travaux sont décrites les façons dont les professionnels de l'assistance et du soin s'adaptent dans l'immédiat au degré de consentement des usagers/patients. Il s'agit de prolonger ces résultats en systématisant la méthode d'enquête par une plus grande prise en compte des temporalités de la relation d'aide et de soins (Bessin, 2014 ; Ravon, 2008).

## 1.2. Analyser une urgence institutionnalisée par ses temporalités

Une sociologie de la réflexivité place au cœur de l'analyse de la relation d'assistance le degré auquel les aidants suivent la réception de l'aide manifestée par les aidés. Elle conduit ainsi à accorder une place systématique aux temporalités dans la relation d'aide et de soins. Le cas des pratiques d'urgence sociale est intéressant à ce titre, au sens où les temporalités y étant explicitées, elles offrent une prise à des distinctions analytiques potentiellement utiles pour d'autres relations d'aide où les temporalités sont moins explicitées.

Pour appréhender l'urgence par ses temporalités, la distinction entre urgences institutionnalisées et urgences non institutionnalisées est décisive (Lipsky et Smith, 2011). Les urgences non institutionnalisées sont des situations qui émergent comme des ruptures dans un travail routinisé (Aubert, 2003 ; Pilmis, 2013). Dans ce cas, les temporalités sont abordées sous l'angle de la crise ou de l'improvisation. Dans le cas des urgences institutionnalisées, les situations à traiter ne sont pas des crises au sens d'événements non prévus, mais sont des crises stabilisées et inscrites dans un traitement routinisé par une professionnalisation des réponses, adossées à des moyens disponibles continuellement (économiques, matériels, humains). Autrement dit, l'institutionnalisation d'interventions d'urgence correspond à l'inscription d'anticipations dans des dispositifs durables : certains membres de la société sont rémunérés pour intervenir sur des crises anticipées.

Il est alors paradoxal que les temporalités n'aient que rarement été au cœur des enquêtes scientifiques portant sur les urgences institutionnalisées. Celles-ci ont fait l'objet de travaux soulignant les tensions entre « groupes professionnels » (Peneff, 1992) ou analysant la sélection et le tri des entrants (Dodier et Camus, 1997 ; Bruneteaux, 2006 ; Cefaï et Gardella, 2011 ; Le Mener, 2011 ; Lipsky et Smith, 2011). Certains travaux récents ont cependant souligné les problèmes temporels associés au renforcement de l'urgence dans certaines actions publiques, comme une perte d'efficacité des urgences médicales suite à la mise en œuvre du nouveau management public à l'hôpital (Belorgey, 2011), le manque de temps long dans la justice pour les mineurs (Bessin, 2006) ou la logique productiviste dans la justice pénale et son « traitement en temps réel » (Bastard et Mouhanna, 2007). Mais, dans ces travaux, la description des pratiques d'aide et des temporalités qui leur sont associées en situation est mise de côté, ainsi que, par conséquent, les tentatives de plus ou moins grande synchronisation entre ces pratiques et la réception des interventions d'urgence. Porter attention à ces éventuelles tentatives de synchronisation conduit à ne plus faire du temps un « cadre externe » mais à entrer dans son « cadre interne » (Grossin, 1996)<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Pour une approche du temps des caissières comme synchronisation, parfois problématique, entre le flux des marchandises et le flux des clients, voir Bernard, 2005.

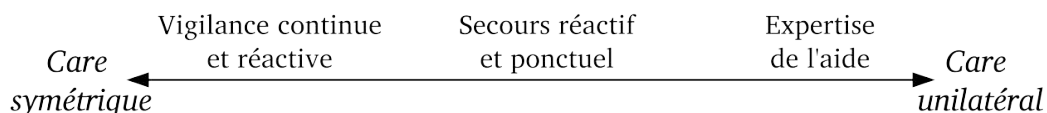
Ainsi, les pratiques d'urgence sociale sont organisées autour de deux temporalités (Gardella, 2014a). La première, constitutive de toute urgence, est la réactivité. Il est courant de caractériser l'intervention d'urgence par l'augmentation de la vitesse (Aubert, 2003 ; Rosa, 2010). Mais, en toute généralité, l'urgence n'émerge pas quand il y a accélération (Bouton, 2013). D'une part, il est possible d'aller très vite (en train ou en avion) sans que la situation vécue ne relève de l'urgence. D'autre part, il est parfois nécessaire d'aller très lentement pour ajuster une intervention d'urgence, comme quand une personne accidentée de la route risque d'avoir les cervicales brisées. La seconde temporalité qui structure l'urgence sociale est la courte durée pendant laquelle l'aide est accessible, en particulier les durées de séjour en hébergement social. Cette temporalité est susceptible de provoquer un épuisement chez les personnes sans abri, obligées de répéter à une haute fréquence leurs demandes de secours (Gardella, 2016).

### 1.3. Asymétries dans les pratiques d'urgence sociale : entre expertise de l'aide et vigilance continue

Adopter une sociologie de la réflexivité revient donc à observer comment les aidants *suivent*, dans leur contenu et dans le temps, la réception de l'aide par les aidés. Le suivi des réceptions de l'aide varie en fonction de deux facteurs principaux : la légitimité accordée aux retours des aidés dans les pratiques des aidants ; les temporalités qui cadrent les pratiques professionnelles. Les variations de ces deux facteurs conduisent à schématiser deux idéaux-types de *care*. Le premier est le *care unilatéral* : la façon dont les aidés expriment leur réception de l'aide est faiblement légitime, les aidés étant considérés comme dépourvus des compétences nécessaires à une évaluation pertinente des effets de l'aide ; ces effets de l'intervention sont pris en compte uniquement dans le registre temporel de l'anticipation d'effets objectivés, indépendants des diverses réactions verbalisées par les aidés. La frontière entre le *care unilatéral* et les pratiques de contrôle social peut se brouiller : la contrainte d'un soin médical ou psychiatrique peut être justifiée pour le bien de l'individu qui en est la cible. Le second idéal-type est celui du *care symétrique* : le contenu de la réception de l'aide explicité par les aidés conduit les aidants à systématiquement et continûment adapter leur pratique. La frontière entre le *care symétrique* et la servitude peut devenir floue quand les aidants sont subordonnés au bon vouloir des aidés (jusqu'au cas extrême de l'esclavage).

Par leur comparaison avec nos données, ces deux idéaux-types, qui n'ont pas été observés dans leur pureté théorique sur les terrains de l'urgence sociale, aident à clarifier l'analyse. Ils constituent deux pôles permettant de distinguer trois types empiriques intermédiaires dans lesquels l'asymétrie de l'aide est toujours présente, mais à des degrés variables, et avec toujours un minimum de symétrisation. En lisant la figure 1 de droite à gauche nous passons de pratiques, observées dans le travail d'urgence sociale, proches du *care unilatéral*, à des pratiques qui se rapprochent du *care symétrique*.

**Figure 1 : Typologie empirique des pratiques d'urgence sociale en fonction de leur degré d'asymétrie**



L'aide apparaît de plus en plus proche de l'idéal-type du *care symétrique* à mesure que la légitimité et/ou le temps accordés aux réceptions de l'aide sont importants et modifient le fonctionnement de l'aide.

Dans les pratiques d'urgence sociale que nous avons observées, le type le plus proche de l'idéal-type du *care* unilatéral est celui de l'expertise de l'aide. Cette pratique porte la trace de l'histoire institutionnelle de l'urgence sociale. Cette politique sociale a émergé et s'est consolidée notamment par la mobilisation de médecins, qui ont invoqué des arguments typiques des « humanitaires experts » (Collovald, 2001) : les personnes sans abri étant vues comme des victimes en détresse, elles ne relèvent plus de la répression. Mais leurs compétences ne sont pas pour autant reconnues comme pertinentes pour évaluer ce qui est bon pour elles. Leur consentement est placé au cœur de la relation d'urgence, mais ce consentement occupe toute la place du retour des personnes aidées, celles-ci étant diagnostiquées comme « désocialisées » (Henry, 1985). La place des personnes sans abri dans la construction des institutions qui leur viennent en aide est d'ailleurs infime, par comparaison avec le secteur du handicap. Au niveau des pratiques, l'expertise de l'aide s'observe quand les aidants calquent leur action sur les risques encourus par les personnes, en leur ôtant toute autonomie de jugement sur leur situation : ils anticipent leurs problèmes mieux qu'elles ne peuvent le faire et estiment ainsi apporter les réponses les mieux adaptées.

Dans le type du secours réactif et ponctuel, les professionnels prennent appui sur les retours des usagers pour (ré)orienter leurs pratiques de façon réactive, leur accordant une légitimité supérieure à celle qui leur est conférée par les pratiques d'expertise. Mais le cadrage temporel de l'intervention oriente l'aide sur le court terme. Cette visée temporelle influe doublement sur le caractère asymétrique du *care* : l'aide doit se faire sur une courte durée, et ses effets à moyen ou long terme ne sont donc pas pertinents pour l'intervention d'urgence (une fois le danger le plus grave écarté, l'aide prend fin ou se relâche, ou on passe le relais) ; dans un contexte de forte demande, l'exigence de réactivité contraint les professionnels à raccourcir encore la durée de l'intervention (l'asymétrie de l'aide augmente en raison du manque de ressources disponibles).

Enfin, au plus près de l'idéal-type du *care* symétrique, nous pouvons observer sur les terrains de l'urgence sociale parisienne des pratiques de vigilance continue et réactive. Ces pratiques sont locales, peu observables au sein des institutions de l'aide aux personnes sans abri<sup>3</sup>. La vigilance continue est ainsi une condition temporelle qui favorise la symétrie, au sens où elle s'appuie sur la mémoire des réceptions passées pour orienter la pratique au présent, permettant d'enclencher une aide réactive au moment jugé opportun.

Cette typologie permet de caractériser différents degrés d'asymétrie des pratiques d'urgence sociale. La description ethnographique conduit alors à souligner les tensions qui scandent l'ordinaire de ces pratiques. Un même professionnel peut ainsi faire l'épreuve d'un tiraillement entre plusieurs types de pratiques d'urgence : le secours réactif ponctuel, qui se transforme par moments en expertise de l'aide (deuxième partie) mais qui, à d'autres moments, peut être réinscrit dans une vigilance continue et réactive (troisième partie).

---

<sup>3</sup> Au niveau institutionnel, la participation des usagers, affirmée depuis 2002 dans le domaine de l'insertion, concerne de plus en plus l'aide aux personnes sans domicile, avec le développement depuis 2010 d'un organe de participation appelé le Conseil consultatif des personnes accueillies (CCPA). Mais, comme son nom l'indique, cet organe n'a pas un pouvoir important d'orientation des politiques publiques. La symétrisation est ici accrue en raison du temps accordé au recueil des retours des receveurs de l'aide, mais elle est limitée par son manque de légitimité à réguler les orientations des politiques d'aide. Au niveau des établissements, les Conseils de vie sociale (CVS) restent rares dans les hébergements d'urgence, en raison notamment de la très courte durée de séjour encore majoritairement appliquée dans ce type d'hébergement.



## 2. Accentuation de l'asymétrie : du secours réactif ponctuel à l'expertise de l'aide

Les pratiques d'urgence sociale sont principalement organisées autour d'un secours réactif et ponctuel. L'observation ethnographique permet d'en décrire les formes quotidiennes, et d'identifier certaines conditions accentuant l'asymétrie de l'aide.

### 2.1. *Le secours réactif ponctuel : entre réponse aux attentes et délégitimation de la réception*

L'aide réactive et ponctuelle vise à intervenir dans les plus brefs délais et pour la durée la plus courte possible auprès des sans-abri. Cette temporalité rencontre certaines attentes des sans-abri, qui apprécient de recevoir une aide sans devoir endurer une trop longue attente. En ce sens, ce type se rapproche de l'idéal-type du *care* symétrique. Mais l'observation montre que ce type d'aide est aussi composé de pratiques d'asymétrisation de la relation d'assistance, se rapprochant de l'idéal-type du *care* unilatéral.

Malgré des effectifs jugés insuffisants pour faire face à la demande, les urgentistes sociaux s'efforcent de répondre dans les moindres délais aux personnes sans abri, en vue de satisfaire leurs attentes. Ceci est particulièrement visible aux moments de la journée où le tempo de l'activité au 115 connaît des pics d'accélération importants. Quand les appels pleuvent sur la ligne, l'augmentation de la vitesse du travail passe par le raccourcissement des durées des appels. Cette accélération se justifie notamment par les retours que les urgentistes sociaux ont de la part de certains sans-abri. Comme la durée d'attente pour accéder à un permanencier du 115 est longue (pouvant atteindre plusieurs heures), et comme les personnes sans abri doivent répéter leurs appels en raison du caractère ponctuel des aides, certaines se découragent et en viennent à s'installer dans un squat ou dans un espace public. La direction du Samusocial, particulièrement attentive à cette possibilité de non-recours, affiche au mur la durée d'attente pour les appelants en ligne et utilise un logiciel calculant la durée moyenne des appels pour chaque poste de permanencier. Les responsables du 115 peuvent ainsi indiquer aux permanenciers estimés trop lents qu'ils doivent s'efforcer de raccourcir la durée des appels.

Le temps rationalisé n'est donc pas systématiquement désynchronisé des attentes des aidés. Relevons que c'est une question récurrente dans l'appréhension du *care* par les temporalités que de savoir si le temps quantifié, organisé à l'avance, est compatible avec les exigences d'adaptation de l'aide aux singularités des situations. Certains travaux insistent sur l'inadéquation fondamentale de ce temps avec le « temps du *care* » (Rimbert, 2005 ; Molinier *et al.*, 2009, p. 94) ; d'autres soulignent que le temps rationalisé peut aussi correspondre aux attentes des usagers/patients (Roth, 1963 ; Zerubavel, 1979 ; Davies, 1994). Nous nous inscrivons dans cette seconde série de travaux, en nous donnant pour objectif de décrire et expliquer les processus par lesquels des temporalités, plus ou moins rationalisées, favorisent ou non la prise en compte de la réception dans le processus de production de l'aide.

L'adéquation d'une aide réactive aux attentes des personnes sans abri s'observe aussi dans certaines interventions des équipes mobiles. En particulier, le dispositif du signalement peut engendrer des interventions d'urgence fluides<sup>4</sup>. La règle est la suivante : les équipes doivent traiter en premier les signalements reçus, avant de s'occuper des personnes sans abri qu'elles croisent dans les espaces publics en maraudant. Autrement dit, au sein de l'urgence, les signalements sont les plus urgents. Si les équipes arrivent au lieu prévu et que la personne s'y trouve, l'intervention sera facilitée. C'est même le retard qui est parfois relevé par les sans-abri, comme un rappel à l'ordre, quand les

---

<sup>4</sup> Le signalement correspond à une situation où une personne appelle le 115 pour indiquer qu'une personne sans abri aurait besoin qu'une équipe mobile se rende auprès d'elle ; un appelant sans abri peut ainsi appeler pour lui-même ou pour une autre personne sans abri.

équipes arrivent plusieurs heures après que la personne a appelé le 115 : dans ces occasions émerge la tension entre « routine » du professionnel et « urgence » du client (Hughes, 1996, p. 84-85).

Cette désynchronisation entre « professionnel » et « client » est aussi visible quand la pression temporelle sert de motif aux professionnels pour abrégier certaines interventions. Ceux-ci en viennent alors à délégitimer les réceptions de l'aide manifestées par les sans-abri. Cette délégitimation s'accomplit notamment sur deux registres. Le premier correspond à l'interprétation des actions des personnes à aider comme relevant d'un caprice. Quand Monsieur Boujel, habitué du Samusocial, se met à raconter ses histoires d'un passé à la fois fictif et réel, Marie, travailleuse sociale (TS) également habituée à écouter ses histoires, se permet, quand elle l'estime nécessaire, d'écourter ses récits en invoquant « d'autres personnes à voir ». La tension peut alors monter si Monsieur Boujel estime, lui, qu'il a besoin de raconter cette histoire dans toute son étendue et si Marie juge, elle, que ce besoin relève d'un caprice. Le second registre de délégitimation de la réception s'appuie sur la catégorie du « cas psy », invoquée notamment quand les professionnels font face à des comportements qu'ils jugent agressifs ou peu compréhensibles. Cette catégorie est un motif de report de responsabilité sur un autre corps professionnel, celui des psychiatres ou des psychologues, qui se justifie en partie par l'impossibilité de passer trop de temps à s'adapter à certaines actions. Dans ces deux cas, la réception de l'aide, catégorisée comme déraisonnable ou irrationnelle, est délégitimée en raison d'un manque de temps et implique une désynchronisation de l'intervention, écourtée, avec la demande d'attention des personnes.

## 2.2. *Quand anticiper accentue l'asymétrie*

Il arrive que, quand les maraudeurs approchent d'une personne sans abri, celle-ci refuse explicitement de les voir. La réception de l'aide proposée est dans ce cas sans ambiguïté. Certaines pratiques d'aide d'urgence produisent alors une accentuation de l'asymétrie de la relation d'assistance, au nom d'une anticipation des dangers que la personne encourt et dont elle n'aurait pas (suffisamment) conscience dans l'instant présent.

L'équipe reçoit un signalement au 39, avenue Ranelagh<sup>5</sup>. Le chauffeur gare le camion le long du trottoir, une centaine de mètres en contrebas de l'endroit indiqué. Une femme est allongée sur l'escalier d'un immeuble, un duvet et une guitare posés à côté d'elle. Alice, l'infirmière de l'équipe, s'exclame, à trois mètres environ de la femme : « Bonsoir, on peut vous aider ? ». La femme refuse en articulant, d'une voix claire et distincte, qu'elle n'a absolument besoin de rien. « Vous ne voulez pas venir en centre ? ». « Ah non ! ». Alice lui serre alors la main en lui souhaitant bonsoir. La travailleuse sociale (TS), Sylvie, et le chauffeur, Luc, arrivent peu après. Alice dit à la femme qu'elle va lui apporter un duvet. Celle-ci lui répond, en montrant son sac : « Que voulez-vous que j'en fasse ? Pas la place où le mettre ». Alice insiste, dit qu'il fait froid. Elle tâte la couverture dans laquelle se trouve la femme et lui dit que ce n'est pas bien épais. La femme rétorque qu'elle se débrouille. Elle veut avoir ce à quoi elle a droit, autrement dit son argent. Elle raconte rapidement qu'elle a été volée sur son compte à La Poste. Ce qu'elle veut, c'est son argent, elle ne veut pas du reste. Alice ne suit pas cette réception négative et se rend avec Luc au camion. La femme poursuit le récit en s'adressant à Sylvie et moi, restés debout, à propos de son argent bloqué, sur un ton scandalisé. Alice revient alors avec une couverture de survie emballée ; Luc a le duvet.

---

<sup>5</sup> Observation réalisée une nuit de décembre 2005 dans une équipe mobile du Samusocial de Paris. Comme pour les autres situations décrites, je n'ai pas enregistré l'interaction. Les descriptions sont issues des notes prises juste après, dans le camion, pendant le trajet conduisant au centre d'hébergement.

La femme, les voyant, répète qu'elle n'en veut pas en haussant le ton. Alice pose la couverture à côté d'elle. La femme rappelle alors qu'elle n'est pas une enfant. Elle répète à trois reprises qu'Alice « s'impose ». Sylvie lui rétorque qu'ils n'imposent rien. « Mais si, elle, elle s'impose ! », dit-elle en montrant Alice du doigt. Nous repartons alors en lui souhaitant à nouveau une bonne soirée, elle rétorque qu'elle ne fera rien de la couverture, qu'elle la laissera là quand elle partira. Alice et Sylvie lui disent qu'elle peut en faire ce qu'elle veut, réintroduisant de la symétrie. Sur le chemin du retour au camion, l'infirmière se justifie en répétant qu'il fait froid. Elle anticipe ainsi un risque d'hypothermie si la personne ne dispose pas de couverture en ce début de nuit. L'expertise de l'aide est ainsi une réponse suscitée par le refus de l'intervention et justifiée par la nécessité de protéger contre une menace.

Puis s'installe le silence. En aparté, la travailleuse sociale Sylvie me propose une explication générationnelle de ce comportement : Alice est une « ancienne infirmière », elle était là au début du Samusocial, en novembre 1993. Pour Sylvie, Alice a gardé l'habitude de donner la priorité à la protection contre le danger sanitaire par rapport à la prise en compte de la situation individuelle, sans percevoir qu'il y a « aujourd'hui » des personnes à la rue qui peuvent très bien se débrouiller par elles-mêmes sans réellement encourir de tels dangers. Ainsi, par expérience, certains maraudeurs apprennent de ces types d'épreuves à ne pas franchir ce qu'ils considèrent comme une barrière de l'ingérence en imposant une réponse à la personne en fonction de leurs anticipations du danger et non de sa réaction à leur intervention. L'infirmière, en posant la couverture, accomplit un geste qui, aux yeux de la femme sans abri et de la TS de l'équipe, prend insuffisamment en compte la réception de l'aide.

Le grand nombre d'individus à aider dans une temporalité institutionnelle de la réactivité ponctuelle peut conduire les urgentistes sociaux du 115 et des équipes mobiles à accorder une attention moindre à la réception de l'aide en raison d'impératifs organisationnels, comme cela est aussi le cas dans le fonctionnement des hébergements d'urgence prenant la forme d'un « fractionnement social » (Gardella, 2016). L'aide tend à devenir des « réparations » (Rimbert, 2008) accomplies à un rythme discontinu, générant chez certains professionnels un sentiment de frustration et d'ennui. Ce rapport critique au secours réactif ponctuel peut conduire à valoriser la continuité d'un suivi dans l'aide d'urgence.

### **3. Atténuation de l'asymétrie : du secours réactif ponctuel à la vigilance continue et réactive**

Si le secours réactif ponctuel est au cœur de l'ordre institutionnel de l'urgence sociale, des pratiques de plus forte symétrisation de l'aide sont également observables. Elles prennent la forme d'une vigilance réactive et continue, qui prend appui sur des dispositifs de mémorisation collective et s'ancrent dans des apprentissages, notamment à l'occasion de tensions avec le registre du secours ponctuel.

#### *3.1. La vigilance continue et réactive : suivre les réceptions de l'aide*

L'organisation d'une continuité de l'aide se repère particulièrement bien dans l'effort collectif accompli par les intervenants pour organiser un *suivi* de l'aide d'urgence, qui prend sens à partir de la mémorisation et de la prise en compte des effets des actions précédentes. Nombre de dispositifs de « veille sociale », tels que les nomme officiellement la loi de lutte contre les exclusions de juillet 1998, ne sont pas en permanence soumis à une accélération. L'urgence n'a pas disparu pour autant. L'urgence institutionnalisée implique nombre de pratiques de vigilance, qui n'engagent pas une grande vitesse. *Attendre* en tant que permanencier du 115 pendant les heures creuses, tourner

lentement en pleine nuit sans signalement dans les équipes mobiles, retourner voir une personne plusieurs jours et nuits de suite : c'est faire de la « veille », se rendre disponible pour agir vite, être attentif et disposé à se montrer réactif au moment opportun<sup>6</sup>.

Les équipes du Samusocial de Paris s'efforcent de tracer une certaine continuité dans le suivi des évolutions individuelles, en s'appuyant sur les deux dispositifs principaux de mémorisation collective que sont le *briefing* et un logiciel dans lequel sont consignées les notes prises par les permanenciers du 115 et les membres des équipes mobiles après chaque rencontre avec une personne sans abri (Cefai et Gardella, 2011). Les équipes prennent appui sur ces dispositifs quand elles suivent l'évolution des besoins des personnes, en fonction de leurs réactions aux aides qu'elles ont déjà reçues. En lisant les notes consignées au cours des visites antérieures rendues à Patrick, qui indiquent qu'il est de tendance suicidaire mais positivement réceptif à leur venue, les équipes actionnent une « veille », qui prend la forme de visites régulières programmées aux horaires où Patrick a dit subir ses crises d'angoisse.

La vigilance prend d'autres formes dans d'autres organisations, où l'interconnaissance entre professionnels et sans-abri est plus valorisée qu'au Samusocial. Dans l'association CH, l'accompagnement dans la durée est une pratique commune, où est valorisée l'adaptation « au rythme de la personne » (Gardella, 2010). Cette adaptation passe par une variation des temporalités de l'aide, selon les moyens et compétences disponibles sur le moment, mais aussi selon les effets de l'aide remarqués et les attentes nouvelles qui en émergent. Les étapes du suivi sont ainsi consignées par les maraudeurs dans leurs notes personnelles, comme le montre ce processus d'accompagnement d'une famille roumaine.

Marc suit des jeunes installés sur le quai d'Austerlitz depuis plusieurs mois quand, ce mardi 11 septembre 2007, il voit arriver sur ce quai, dans des tentes, deux nouveaux couples<sup>7</sup> : Dimitriu et Maria, qui sont les parents de Daniel accompagné de Carmen. Ils viennent du quai de la Râpée, d'où ils se sont fait déloger. Originaires de Roumanie, ils mettent en avant leurs besoins de soins sanitaires, Carmen étant enceinte, Dimitriu déclarant des problèmes cardiaques. Le lendemain, Marc repasse, mais la communication est difficile ; seul le père, qui ne parle pas le français mais un peu l'allemand, est présent dans la tente. Marc lui conseille d'aller au centre d'hébergement de Nanterre ; il lui donne rendez-vous le lendemain, à 14 heures, pour suggérer cette solution au reste de la famille. Le lendemain, jeudi 13 septembre, la famille est au rendez-vous, mais elle refuse d'aller à Nanterre, n'acceptant pas de suivre la règle selon laquelle les couples doivent se séparer pour dormir dans le centre.

Marc estime pourtant qu'un centre serait plus adapté à la situation sanitaire et sociale de cette famille. Il temporise un peu et repasse deux semaines plus tard (le lundi 24 septembre). La famille est toujours dans la même tente. Daniel n'est pas là, mais Marc propose à nouveau d'aller à Nanterre ; cette fois-ci, la famille accepte. Suite au refus précédent, Marc préfère s'assurer du consentement de tout le monde avant de faire le trajet. Il donne donc rendez-vous le lendemain pour s'assurer de la façon dont Daniel

---

<sup>6</sup> La veille ne s'oppose pas à la réactivité, elle est une disposition à la réactivité. L'action d'urgence institutionnalisée apporte un élément analytique que les théoriciens récents de l'urgence n'ont pas vu (Rosa, 2010 ; Bouton, 2013, p. 102-115) : si la vitesse n'implique pas forcément l'urgence, l'urgence n'implique pas nécessairement non plus la vitesse en tant qu'action actuelle.

<sup>7</sup> Je reconstitue ce récit de prise en charge à partir de notes prises par Marc. Ces notes circulent entre les membres de l'équipe des professionnels, afin d'améliorer la coordination des interventions. Dans un esprit coopératif d'enquête, Marc m'a généreusement autorisé à utiliser ces notes. J'ai anonymisé le récit. Pour précision, Marc est à ce moment-là un travailleur social d'une trentaine d'années en cours d'obtention de son diplôme d'assistant social (AS).

reçoit la proposition. Mardi 25 septembre : Daniel accepte, Marc signale alors la famille à la Brigade d'assistance aux personnes sans abri (BAPSA), qui les emmène quelques heures plus tard à Nanterre. Marc les accompagne dans le camion, pour les rassurer et conduire sa tâche jusqu'à son terme.

Mais à l'arrivée au centre a lieu un nouveau coup de frein : la famille refuse catégoriquement d'y rester, invoquant auprès de Marc la perception qu'elle a des autres personnes hébergées, trop dégradées et alcoolisées à ses yeux. Marc se met à leur place et manifeste aussi son étonnement concernant le degré de dégradation des personnes qui s'y retrouvent. Il discute avec l'assistante sociale (AS) qui y travaille, celle-ci lui confirmant que Nanterre n'est toujours pas la « panacée ». Elle conseille à Marc de faire un dossier pour accéder à un centre de longue durée, « plus adapté aux familles ».

Trois jours plus tard, Marc fait sa visite de veille auprès de ceux qu'il appelle désormais, par habitude, la « famille roumaine ». Celle-ci se plaint auprès de lui que les forces de police ont cherché à la faire partir. Dans ce moment de fragilité, la famille se confie sur son passé et les raisons de sa migration : Dimitriu aurait des problèmes de santé, et les soins coûtent trop cher en Roumanie. Marc mène l'enquête, et appelle l'AS de la Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) du XIII<sup>e</sup> arrondissement, qui lui confirme que Dimitriu est suivi par un médecin de chez eux qui parle le roumain. Elle travaille sur un dossier de demande de Couverture maladie universelle (CMU). Elle s'engage à rappeler Marc et son équipe pour les informer sur la gravité de la pathologie de Dimitriu ; cet état de santé pourra jouer comme atout dans un dossier de demande d'hébergement. Même si des structures médicalisées existent pour ces cas, elles sont en trop faible nombre, et les hébergements tendent à accorder une priorité aux personnes ayant des problèmes de santé. Si les conséquences de la pathologie de Dimitriu sont jugées graves, la procédure d'accès à un hébergement pourra s'accélérer.

La vigilance de Marc s'intensifie, son intervention s'accélère : il fait à présent des visites quotidiennes, afin de pouvoir alerter rapidement les institutions de santé si besoin. Le mardi, il récupère les identités précises des quatre membres de la famille et les sensibilise aux cours de Français langue étrangère (FLE) qu'une association partenaire donne en différentes langues de l'Europe de l'Est. Il insiste sur le fait que cela les aidera forcément dans leurs démarches. Attentif aux problèmes cardiaques déclarés par Dimitriu et à l'état de grossesse de Carmen, et ayant retenu l'expérience négative de Nanterre, il passe des appels dans neuf autres établissements pour connaître les disponibilités dans les centres d'hébergement, de préférence de moyenne durée : aucune place disponible. Le lendemain, l'inquiétude pointe dans les notes de Marc :

« MERCREDI 3 OCTOBRE 2007 : Concernant la famille SUMIRU, celle de Daniel, nous n'avons toujours pas de solutions ».

Le jeudi, l'AS de la PASS du XIII<sup>e</sup> arrondissement informe Marc que Dimitriu, suivi pour son diabète, n'est pas considéré comme étant en danger sanitaire urgent ; il n'est donc pas prioritaire pour accéder à un hébergement de moyenne durée. Marc ralentit alors le tempo de sa veille, et ne revient qu'une dizaine de jours plus tard, le 14 octobre. Dimitriu est attablé avec sa famille et d'autres amis roumains, qui ont trouvé des places d'hébergement dans un centre de l'Armée du Salut. Dimitriu aimerait y accéder avec sa famille, ses amis insistent aussi auprès de Marc, mais Marc ne trouve aucune disponibilité de « places couples ».

Le lendemain, lors de sa visite habituelle des quais d'Austerlitz, il trouve Marie « fragilisée » : l'absence de solution d'hébergement commence à faire sentir ses effets sur elle. Marc écrit alors « affaire à suivre ». Sensible à la pluie et au froid, il leur fait un bon pour

vestiaire chez un partenaire associatif. Daniel lui précise ses projets : il attend que son père Dimitriu se fasse soigner, et ensuite ils repartiront en Roumanie.

Malgré les visites régulières de Marc, deux semaines passent, et « la situation n'avance pas ». La famille demande toujours un hébergement, notamment celui où sont leurs connaissances de Roumanie ; mais c'est toujours l'échec. On est mi-novembre, la situation patine. Marc continue à solliciter régulièrement le centre de l'Armée du Salut souhaité par la famille jusqu'au jour où, début décembre, une place se libère enfin. Marc appelle de nouveau la BAPSA et accompagne la famille Sumiru jusqu'au centre d'hébergement, où elle restera pour l'hiver. Il n'aura alors plus de nouvelles.

Marc a assuré, patiemment, une vigilance continue et réactive : il a attendu afin d'évaluer le degré de l'urgence et de jauger l'évolution des besoins en fonction des aides proposées. Même quand les choses semblent « ne pas avancer » et relever de « l'entretien » (Rimbert, 2008), la vigilance continue exige d'adopter des pratiques permettant d'être réactif au moment opportun (Bessin, 1998 ; Bourdieu, 2000, p. 339).

### 3.2. *Différer dans l'urgence et organiser un suivi*

Différer une intervention à partir de la prise en compte de la réception négative de l'aide proposée relève d'un apprentissage, ancré dans des épreuves dont l'issue est plus ou moins incertaine. Certains maraudeurs, anticipant un refus véhément, s'abstiennent d'insister, même en cas de danger sanitaire probable, afin de préserver la possibilité d'un retour d'autres équipes auprès de la personne. Ils ont appris à passer de la réactivité ponctuelle à la vigilance continue et réactive, en relativisant le danger sanitaire lié au froid et en faisant confiance dans les capacités des personnes sans abri à se débrouiller sans eux. Le compte-rendu d'une observation réalisée une nuit de novembre 2005 dans une équipe mobile du Samusocial de Paris donne à voir ce type d'apprentissage de pratiques temporelles ajustées, autrement dit de socialisation temporelle<sup>8</sup>.

Une femme, Francine, connue pour être réfractaire à l'intervention des équipes, est signalée à l'équipe composée seulement d'une TS et d'un chauffeur. Le camion s'approche dans un paysage de neige. La femme est couchée sur une plaque de chauffage, et paraît très peu couverte. Albert et Céline sortent du camion, me laissant à l'intérieur en compagnie d'un jeune sans-abri recueilli quelques minutes plus tôt. Ils s'approchent d'elle ; la femme les rembarre de façon véhémement en poussant des cris. Retour dans le camion. Le jeune sans-abri dit que ça doit être dur de laisser quelqu'un comme ça, dehors. Céline se justifie en disant que la femme a de graves problèmes psychologiques, et qu'elle ne peut pas y faire grand-chose. Albert pose le plan de Paris sur le volant afin de prendre connaissance de la route pour le prochain signallement. Le camion est à l'arrêt, à cinq mètres environ de l'emplacement de la femme sans abri. Celle-ci se lève et se met à agiter les bras en criant que l'équipe doit partir, qu'elle ne veut plus les voir. Albert, agacé, proteste en disant qu'elle est « folle » et qu'il ne bougera pas tant qu'il n'a pas fini de regarder son plan. Ce qui prend peu de temps. La femme continue de crier jusqu'à leur départ. Le secours ponctuel s'appuie explicitement dans ce cas sur la délégitimation de cette réception en termes d'irrationalité. Mais frustration et culpabilité sont palpables chez Céline.

Quelques minutes plus tard, Céline, en réponse décalée à la question posée par le jeune sans-abri dans le camion, revient sur le fait d'avoir laissé cette femme à la rue. Pour la faire monter dans le camion, il aurait fallu la contraindre par corps, ce qui n'entre pas dans les prérogatives des maraudeurs. De plus, la braquer pourrait la conduire à changer d'emplacement et sa trace serait perdue ; un suivi à distance vaut mieux que pas de suivi

---

<sup>8</sup> Observation réalisée une nuit de novembre 2005 dans une équipe mobile du Samusocial de Paris.

du tout. Un souci de continuité de l'action du Samusocial est formulé : il faut savoir s'incliner aujourd'hui en vue de faciliter la venue d'autres équipes à l'avenir.

Cette situation correspond à une épreuve de socialisation : elle est vécue comme problématique et la façon de la surmonter a des conséquences sur la façon de traiter la situation suivante. Quelques heures après, la TS reçoit un appel de la régulation pendant la pause repas, à 2h30 du matin : un signalement a été transmis pour une femme à la même adresse. Elle nous en informe, le chauffeur et moi, en enchaînant immédiatement sur le fait qu'on n'ira pas : inutile d'aller l'énerver une nouvelle fois, ce n'est clairement pas le bon moment pour lui proposer une aide venant du Samusocial. Ce faisant, la TS anticipe une réception négative de l'aide et en tire des conséquences pratiques : ne pas retourner voir cette femme et passer le relais. Ce passage de relais consiste à écrire dans le rapport de nuit, à l'adresse de la cadre Travailleurs sociaux qui traite les situations de jour, que les équipes suivantes, que ce soit la maraude de jour ou l'autre roulement de nuit, doivent enclencher une veille afin de suivre les évolutions, notamment sanitaires, de cette femme sans abri.

Ces descriptions d'épreuves de synchronisation de l'aide conduisent plus généralement à nuancer les théories qui caractérisent l'action comme un ajustement immédiat aux situations en raison de dispositions intériorisées et reproduites de façon mécanique. Les descriptions ethnographiques des interventions d'urgence sociale donnent à voir les manifestations de dispositions temporelles apprises, mais elles soulignent aussi la dimension constitutive de l'indétermination *a priori* (plus ou moins grande mais toujours présente) dans l'actualisation de ces dispositions dans des interactions concrètes (Lemieux, 2009). Ceci s'observe particulièrement dans ce dernier cas où les acteurs peuvent *différer* leur action. Dans une théorie de l'action (ici de *care*) qui accorde une place centrale aux temporalités, il est heuristique de reprendre le cœur de la théorie du sens pratique proposée par Pierre Bourdieu, qui attribue une importance décisive à l'incertitude pour éviter tout déterminisme (Bourdieu, 1980, p. 170)<sup>9</sup>. Se joue alors la possibilité d'une action morale, ici dans son ajustement progressif à la réception singulière de l'aide. Expliciter diverses dimensions temporelles peut alors fournir des outils descriptifs utiles pour appréhender les variations de cette symétrisation dans le cours même d'une situation particulièrement indéterminée.

#### 4. Le cas d'une réception peu lisible : l'épreuve de synchronisation au cœur de la relation d'aide

Symétriser l'aide est difficile mais possible, même dans l'urgence. Mais qu'en est-il quand la réception est peu lisible ? L'analyse de situation qui suit aborde un cas où les maraudeurs font face à un individu en faible capacité de manifester sa réception de l'aide (Breviglieri, 2010). Ce type de situation éclaire en contrepoint le « travail temporel » (Flaherty, 2011) accompli plus généralement par les intervenants d'urgence quand ils s'efforcent de symétriser leurs pratiques, c'est-à-dire de se synchroniser avec la réception de l'aide<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Dans sa critique du structuralisme de Claude Lévi-Strauss, Pierre Bourdieu insiste sur la dimension temporelle de la théorie du don de Marcel Mauss, dans laquelle le contre-don est nécessairement différé. Cette possibilité qu'ont les acteurs de différer leurs réactions est centrale dans une théorie non mécaniste de la pratique. Nous nous démarquons en revanche de la réponse que P. Bourdieu donne, à d'autres moments, à la question de l'incertitude, quand il fait de l'urgence, « ce qui ne souffre aucun délai », une propriété constitutive de sa théorie de la pratique (Bourdieu, 1980, p. 177). Comme le montrent nos descriptions ethnographiques, les acteurs, même dans des situations institutionnellement qualifiées d'urgentes, ont la possibilité de différer leur action. Ce résultat est décisif pour donner toute leur place non seulement à la dimension stratégique mais également à la dimension morale de la pratique.

<sup>10</sup> Pour des exemples d'enquêtes de terrain problématisant la synchronisation dans le travail d'aide, voir Damamme et Paperman (2009) et Ravon et Laval (2015).

#### 4.1. *Temporiser pour explorer le consentement*

Cette nuit d'octobre, l'équipe part de la base d'Ivry avec onze signalements<sup>11</sup>. Il fait particulièrement froid. Julie, l'infirmière de l'équipe, s'inquiète des risques de choc thermique induits par cette chute des températures, auxquels sont particulièrement exposées les personnes fragilisées à force de vivre dehors. Le premier signalement est rue des Pyrénées, dans le XX<sup>e</sup> arrondissement. Il concerne un « habitué »<sup>12</sup>, que les équipes appellent avec un brin d'affection « Monsieur Bobby ».

Il est 21h05, on part d'Ivry-sur-Seine, la « base » des équipes mobiles. Quand on arrive vers lui, Monsieur Bobby est allongé à un croisement de rues, au milieu de panneaux de travaux, à moitié sur une plaque de chaleur. Je suis de près Boueni, la TS, et Julie, qui descendent du camion et s'approchent, le dos légèrement courbé en avant, scrutant les lieux obscurs. Boueni s'arrête à un mètre et s'accroupit : « Bonsoir monsieur, c'est l'samu social ! ». Celui-ci marmonne dans sa barbe en guise de réponse, semblant complètement alcoolisé, ce que tend à confirmer la bouteille posée près de sa tête, remplie à un quart de rosé. Boueni, penchée en avant, lui demande s'il veut monter dans le camion et aller dormir pour la nuit dans un centre d'hébergement. Avec une lenteur extrême que les intervenantes ne coupent pas et même accompagnent par un regard fixé sur lui, il demande s'il peut aller à « Montrouge », hébergement d'urgence du nom de la ville de proche banlieue où il est localisé. Aucun problème. Il s'efforce ensuite de demander aux intervenantes d'appeler pour lui le 115, le numéro d'urgence gratuit. Boueni réplique d'un ton amusé : « Mais c'est nous, le 115, Monsieur Bobby ! ». Il ne répond pas, reste hébété, se tortille pour changer de position et marmonne des bribes de mots inaudibles. Boueni et Julie se regardent, me regardent, semblant s'interroger par leurs gestes hésitants sur l'opportunité de le toucher afin de le mettre debout. Après quelques secondes d'attente, entendant qu'il ne rouspète pas, Boueni et Julie se coordonnent pour lui saisir en même temps chacune une main. Je me tiens prêt à soutenir Monsieur Bobby dans le dos, pendant que le chauffeur se tient prêt à le recevoir à l'entrée de la porte coulissante du camion.

Cette première séquence de l'intervention est capitale : la temporisation permet aux intervenants d'évaluer la justesse du moment où sont accomplis leurs gestes en direction d'une personne totalement alcoolisée. Le déroulement de l'aide se fait par une succession d'ajustements aux réactions de la personne aidée. Or ce déroulement est rendu problématique quand la personne aidée n'a pas, momentanément ou durablement, la capacité de manifester l'effet qu'exerce sur elle l'intervention en train de s'accomplir. Dans ces moments où l'incertitude pesant sur la réception est forte, s'efforcer d'agir au moment opportun engage une dimension morale essentielle dans ce type d'intervention socio-sanitaire : s'assurer du consentement de la personne à être atteinte par des actes de soin.

#### 4.2. *Maintenir le rythme continu de l'attention réciproque*

On l'aide à se relever. Je le soutiens dans le dos. Il fait un geste brusque de la main droite tenue par Julie, dit qu'il veut dormir et nous pousse pour se rallonger. Première tentative manquée. Monsieur Bobby s'engage à nouveau dans un cycle de sommeil, pendant que l'équipe attend, debout, quelque peu refroidie par cette soudaine désynchronisation.

---

<sup>11</sup> Notes prises lors de la tournée du 27 octobre 2005 dans une équipe mobile du Samusocial de Paris.

<sup>12</sup> La catégorie « habitué » est utilisée par les membres du Samusocial de Paris pour désigner des personnes qui sont vues régulièrement par les équipes mobiles, et qui vont régulièrement en hébergement d'urgence.



Julie s'accroupit près de sa main droite et remarque des grosses cloques aux doigts : « Ça doit venir de la bouche de chaleur ». Elle demande à Boueni de regarder sur la main gauche, il n'a rien. C'est donc bien une brûlure. Julie, d'une voix douce, interpelle Monsieur Bobby en l'informant que s'il reste là, il va se brûler gravement. Il grommelle. Elle répète, plus fort, passant au registre protecteur, qu'il serait mieux pour lui de venir maintenant en centre, pour éviter de se blesser : « Vous serez mieux au chaud dans un lit, Monsieur Bobby ! ». Il répond dans sa barbe, d'une voix sourde et nasale : « Je suis bien, la paix, je veux dormir ». Boueni vient à la rescousse de Julie, en passant au registre moralisateur : « C'est pas bien, Monsieur Bobby, vous allez vraiment vous brûler ». Le *tempo* de l'interaction a augmenté. Les propos des deux intervenantes sont plus resserrés : il faut, à présent, garder le contact, maintenir le rythme continu de la négociation et éviter que l'interaction ne *s'éternise*.

Tout à coup, Monsieur Bobby se redresse légèrement ; une lueur d'espoir traverse le regard de Julie. Il déclare, plus fort et plus distinctement qu'avant, une envie de « faire pipi ». On se regarde tous les trois, à la fois dépités et circonspects, et on attend. Il se rallonge sur le côté gauche. Sans trop bien cerner ce qui se passe, on se redresse, mais on comprend rapidement qu'il va falloir attendre qu'il urine dans sa culotte. Après quelques secondes d'attente, comme il n'envoie aucun indice signalant la fin de cette séquence, Julie s'interroge à haute voix : « On dirait qu'il a déjà fait pipi ? ». Boueni : « Tu crois ? ». Julie : « Ben, vu l'odeur... ». Boueni lui demande si on peut y aller, mais elle n'obtient comme réponse qu'un ronflement : Monsieur Bobby s'est rendormi.

Soupirs généralisés. Les négociations recommencent, Julie parlant maintenant plus fort, craignant moins de le brusquer. Boueni encourage Julie à *accélérer* l'intervention, en lui rappelant qu'il y a quand même d'autres signalements sur le feu et qu'il faut à présent *mettre un terme* à l'interaction. Le sentiment d'impuissance est palpable, la désynchronisation est sensible, le rythme impulsé par les deux intervenantes ne semblant rencontrer que par échos lointains et intermittents le rythme de Monsieur Bobby : toucher délicat des mains, puis rapprochement du visage pour parler dans l'oreille, puis saisie de moments (*timing*) où il ne ronfle plus pour capter son attention embuée.

Au bout de plusieurs minutes, il répond et accepte de monter dans le camion. Il annonce de nouveau qu'il « fait pipi ». Boueni, Julie et moi reculons à nouveau, Julie et moi restons debout à deux mètres de lui. Allongé sur le dos, il se tourne lourdement sur le côté gauche, déboutonne lentement son pantalon et urine par terre pour de bon : le liquide s'écoule le long de la bouche de chaleur. Avec Julie, on se jette un regard et elle me dit, à voix mi-haute, sans considération pour la réception de ce jugement : « Rappelez-moi de ne jamais devenir alcoolique ! ». Une fois qu'il semble avoir fini d'uriner, Boueni insiste de façon énergique : « Allez, on y va, Monsieur Bobby ». Julie et Boueni parviennent à le relever, avec sa coopération, tout doucement, les jambes menaçant de flancher à tout moment. Le chauffeur vient vers moi et me glisse à l'oreille : « Tu vois, c'est un grand exclu ».

Nous sommes restés vingt minutes environ. Silence dans le camion pendant tout le trajet vers les autres signalements : un sentiment d'impatience avait pointé, devenu soulagement que l'interaction soit non seulement réussie, mais surtout achevée.

#### 4.3. La symétrisation de l'aide comme travail temporel de synchronisation

Cette analyse de situation problématique éclaire un phénomène plus large. La symétrisation des pratiques d'urgence se décrit comme un *travail temporel de synchronisation* avec les personnes sans abri selon plusieurs dimensions temporelles (Zerubavel, 1981 ;

Flaherty, 2011 ; Gardella, 2014a) : durée, tempo, rythmes, projections<sup>13</sup>. L'interaction est réduite à une rencontre dans les statistiques des maraudeurs, mais elle s'inscrit dans une durée qui n'est pas prédéterminée (Cefaï et Gardella, 2011). D'autres équipes auraient pu baisser pavillon quand Monsieur Bobby s'est rendormi. Mais les manifestations d'une réception positive de leur présence ont contribué à l'allongement de la rencontre jusqu'à ce qu'il monte dans le camion. La durée de l'action n'a pas reposé sur une mesure quantifiée et déterminée *a priori* mais sur le respect d'exigences de la tâche à accomplir qui ont émergé dans le déroulement même de l'activité (Thompson, 2004).

Les intervenants se sont aussi efforcés d'ajuster leur *tempo* à celui de Monsieur Bobby. Le tempo (ou encore la vitesse) désigne le nombre d'actes par unité de temps (Rosa, 2010, p. 87). Les maraudeurs n'étaient pas le métronome à la main pour mesurer son tempo et synchroniser le leur au sien. Mais de façon ajustée et réactive à ses réactions, les maraudeurs perçoivent qu'il ne faut *pas aller trop vite*. Aux yeux de la travailleuse sociale et de l'infirmière, il n'est pas envisageable de lui faire faire plus de choses qu'il ne le peut en quelques minutes : répondre à chaque sollicitation verbale, donner rapidement son consentement, se redresser, uriner, se lever, se diriger vers le camion.

Le tempo est cependant dur à suivre pour les intervenantes ; ses variations sont peu prévisibles. Un des aspects du *rythme*, les variations de tempo, est saccadé, irrégulier, difficile à anticiper, Monsieur Bobby semblant suivre un rythme seulement guidé par ses besoins corporels (uriner, dormir), sans donner d'indications aux maraudeurs présents pour qu'ils puissent se synchroniser avec lui. Mais ce rythme irrégulier est adouci par les tentatives des intervenants d'introduire une continuité dans cette interaction, tout orientée vers un objectif : parvenir à le faire monter dans le camion tout en s'assurant de son consentement, même minimal. Les maraudeurs suivent ainsi un ordre séquentiel, dimension constitutive du rythme et dimension cruciale quand les personnes sont dans des états de faible lucidité : sonder l'état de réception de la personne, s'assurer de son consentement, l'aider à monter dans le camion, l'emmener dans le centre d'hébergement prévu.

Les *horizons temporels* (ou projections) se synchronisent alors : ni passé, ni avenir ne sont abordés en cette circonstance. Comme lors d'autres rencontres, les intervenantes auraient pu se faire envoyer balader si elles avaient essayé d'engager une conversation sur le passé de Monsieur Bobby ou ses éventuels projets, de réinsertion ou autres. La question ne s'est ici même pas posée, tant était évidente l'indisponibilité de Monsieur Bobby à se projeter dans son passé ou vers son avenir. Mais cette absence de projection n'est pas systématique. Julie racontera plus tard dans la nuit, en revenant sur cette prise en charge éprouvante, les histoires que lui raconte Monsieur Bobby lors d'autres tournées. Il aurait été livreur à Paris, se serait fait renvoyer parce qu'il aurait été accusé de vol à tort, aurait voulu quitter Paris pour tout recommencer ailleurs, aurait boulingué dans le Sud de la France, aurait rencontré une femme qui l'a trompé et déçu et envisagerait de suivre une cure de désintoxication... Même au conditionnel, ces récits sont des moments où l'action se projette sur des horizons temporels variés, autrement que dans la prise en charge strictement orientée par les questions pratiques sanitaires et humanitaires, du type « où dort-il ce soir ? » ou « comment éviter qu'il ne se brûle ? ».

---

<sup>13</sup> À la suite du travail théorique de Pascal Michon (2005), nous distinguons rythmes et tempo. La métaphore musicale est utile pour comprendre cette distinction : une valse se caractérise par son rythme ternaire (trois temps par mesure), mais elle peut être jouée à un tempo lent ou rapide. Le tempo oriente donc l'attention vers la vitesse à laquelle sont accomplies les actions, les rythmes orientent l'attention vers la façon dont les actions sont organisées dans leur déroulement séquentiel (avec régularité ou non, dans le bon *timing* ou non, de façon réversible ou non).

La symétrisation de la relation d'assistance n'est pas forcément verbale ou explicitée. Ce type d'analyse de situation, où le *care* devient corps à corps, en montre la diversité des aspects à la fois temporels et corporels.

## 5. Conclusion

Analyser les divers degrés d'asymétrisation de la relation d'assistance en situation d'urgence sociale par une sociologie de la réflexivité conduit à caractériser et décrire les façons diverses dont les professionnels suivent, dans le temps et dans leur contenu, les réceptions de leur aide par les sans-abri, ainsi qu'à analyser les tensions suscitées par ces types de suivi. Les pratiques d'aide que nous avons observées dans l'urgence sociale parisienne sont en tension entre une expertise de l'aide, un secours réactif et ponctuel, et une vigilance continue et réactive. Plus généralement, il nous semble opportun d'analyser les pratiques d'aide et de soins comme prises en tension entre l'idéal-type du *care* unilatéral et celui du *care* symétrique.

Une sociologie de la réflexivité conduit plus globalement à interroger, dans d'autres politiques publiques comme dans la vie ordinaire, les modalités de suivi des effets de l'aide et les dispositifs qui suscitent des variations de ce suivi. Sur un plan théorique, cette méthode entre dans la relation d'assistance par l'interdépendance entre aidants et aidés, en observant le travail de plus ou moins grande synchronisation entre attentes des aidés et organisation de l'aide. Cette approche rend aussi envisageables des enquêtes de terrain sur les conditions favorisant ou défavorisant une réciprocité des perspectives (Mead, 2006 ; Cefai, 2015) ; la notion de réciprocité invite même à prolonger l'enquête dans une direction originale, en observant comment les aidés se mettent (plus ou moins) à la place de celles et ceux qui les aident. Sur un plan pratique, cette méthode permet de remettre au travail la question de la souffrance des professionnels du « travail sur autrui » liée à l'invisibilité à leurs yeux des effets de leur action (Dubet, 2002).

## Auteur

Édouard Gardella  
Centre Max Weber, UMR 5283 CNRS et Université Lumière Lyon 2  
14, avenue Berthelot, 69007 Lyon, France  
edouardgardella[at]yahoo.fr

## Remerciements

Je tiens à remercier les relecteurs anonymes de *Sociologie du travail* qui m'ont aidé à considérablement clarifier ce texte. Je tiens aussi à remercier l'équipe des sociologues du Laboratoire interdisciplinaire d'études sur les réflexivités (LIER), et en particulier Cyril Lemieux, qui a accompagné de façon bienveillante et rigoureuse l'écriture de cet article. Je tiens également à remercier Marc Bessin pour les discussions qui m'ont encouragé à écrire cet article, ainsi que Bertrand Ravon et Pierre Vidal-Naquet pour leurs retours roboratifs et leurs critiques stimulantes sur une version antérieure. Je remercie enfin Anne Bertrand pour sa relecture patiente qui a amélioré la qualité du texte. Toutes les approximations et erreurs me sont en revanche imputables.

## Note de la rédaction

Premier manuscrit reçu le 14 janvier 2016 ; article accepté le 30 janvier 2017.

## Références

- Aubert, N., 2003, *Le culte de l'urgence. La société malade du temps*, Flammarion, Paris.
- Avril, C., 2014, *Les Aides à domicile : un autre monde populaire*, La Dispute, Paris.
- Barthe, Y., de Blic, D., Heurtin, J-P., Lagneau, E., Lemieux, C., Linhardt, D., Moreau de Bellaing, C., Rémy, C., Trom, D., 2013, « Sociologie pragmatique. Mode d'emploi », *Politix*, n° 103, p. 175-204.
- Bastard, B., Mouhanna, C., 2007, *Une justice dans l'urgence. Le traitement en temps réel des affaires pénales*, Presses universitaires de France, Paris.
- Belorgey, N., 2011, « "Réduire le temps d'attente et de passage aux urgences". Une entreprise de "réforme" d'un service public et ses effets sociaux », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 189, p. 16-33.
- Bernard, S., 2005, « Le temps de l'activité de la caissière : entre logique productive et logique de service », *Sociologie du travail*, vol. 47, n° 2, p. 170-187.
- Bessin, M., 1998, « Le Kairos dans l'analyse temporelle », *Cahiers lillois d'économie et de sociologie*, n° 32, p. 55-73.
- Bessin, M., 2006, « L'urgence au sein de la justice des mineurs : un exemple de la détemporalisation de l'intervention sociale », *Sociétés et jeunesse en difficultés*, n° 1 [En ligne : <http://sejed.revues.org/111>].
- Bessin, M., 2014, « Présences sociales : une approche phénoménologique des temporalités sexuées du care », *Temporalités*, n° 20 [En ligne : <http://temporalites.revues.org/2944>].
- Bourdieu, P., 1980, *Le sens pratique*, Éditions de Minuit, Paris.
- Bourdieu, P., 2000, *Esquisse d'une théorie de la pratique*, Le Seuil, Paris.
- Bouton, C., 2013, *Le temps de l'urgence*, Le Bord de l'eau, Paris.
- Breviglieri, M., 2010, « L'"épuisement capacitaire" du sans-abri comme urgence ? Approche phénoménologique du soin engagé dans l'aide sociale (gestes, rythmes et tonalités d'humeur) », in Félix, C., Tardif, J. (dir.), *Actes du colloque international « Actes éducatifs et de soins entre éthique et gouvernance »*, Nice [En ligne : <http://revel.unice.fr/symposia/actedusoin/index.html?id=795>].
- Brodiez-Dolino, A., 2013, *Combattre la pauvreté. Vulnérabilités sociales et sanitaires de 1880 à nos jours*, Éditions du CNRS, Paris.
- Bruneteaux, P., 2006, « L'hébergement d'urgence à Paris ou l'accueil en souffrance », *Sociétés contemporaines*, n° 63, p. 105-125.
- Cefaï, D., 2015, « Mondes sociaux. Enquête sur un héritage de l'écologie humaine à Chicago », *Sociologies* [En ligne : <http://sociologies.revues.org/4921>].
- Cefaï, D., Gardella, E., 2011, *L'urgence sociale en action. Ethnographie du Samusocial de Paris*, La Découverte, Paris.
- Collovald, A., 2001, « De la défense des "pauvres nécessiteux" à l'humanitaire expert. Reconversion et métamorphoses d'une cause politique », *Politix*, n° 56, p. 135-161.
- Damamme, A., Paperman, P., 2009, « Temps du care et organisation sociale du travail en famille », *Temporalités*, n° 9 [En ligne : <http://temporalites.revues.org/1036>].
- Davies, K., 1994, « The Tensions between Process Time and Clock Time in Care-Work: The Example of Day Nurseries », *Time and Society*, vol. 3, n° 3, p. 277-303.
- Dodier, N., Camus, A., 1997, « L'admission des malades. Histoire et pragmatique de l'accueil à l'hôpital », *Annales. Histoire, Sciences sociales*, vol. 52, n° 4, p. 733-763.
- Dubet, F., 2002, *Le déclin de l'institution*, Le Seuil, Paris.
- Flaherty, M.G., 2011, *Textures of Time: Agency and Temporal Experience*, Temple University Press, Philadelphia.

- Gardella, E., 2010, « Au rythme de l'accompagnement. L'expérience éthique du travail de rue dans l'urgence sociale », in Félix, C., Tardif, J. (dir.), Actes du colloque international « Actes éducatifs et de soins entre éthique et gouvernance », Nice  
[En ligne : <http://revel.unice.fr/symposia/actedusoin/index.html?id=558>].
- Gardella, E., 2014a, « L'urgence sociale comme chronopolitique. Temporalités et justice sociale de l'assistance aux personnes sans abri en France depuis les années 1980 », Thèse de sociologie, ENS Cachan.
- Gardella, E., 2014b, « Secourir les sans-abri en détresse. La norme d'inconditionnalité dans l'urgence sociale », in Brodiez-Dolino, A., von Buelzingsloewen, I., Eyraud, B., Laval, C., Ravon, B. (dir.), *Vulnérabilités sanitaires et sociales. De l'histoire à la sociologie*, Presses universitaires de Rennes, Rennes, p. 233-257.
- Gardella, E., 2016, « Temporalités des services d'aide et des sans-abri dans la relation d'urgence sociale : une étude du fractionnement social », *Sociologie*, vol. 7, n° 3, p. 243-260.
- Geremek, B., 1987, *La potence ou la pitié. L'Europe et les pauvres du Moyen Âge à nos jours*, Gallimard, Paris.
- Grossin, W., 1996, *Pour une science des temps. Introduction à l'écologie temporelle*, Octarès, Toulouse.
- Hennion, A., Vidal-Naquet, P., 2015, « "Enfermer Maman !". Épreuves et arrangements : le care comme éthique de situation », *Sciences sociales et santé*, vol. 33, n° 3, p. 65-90.
- Henry, P., 1985, « Création de la première consultation médicale réservée aux vagabonds parisiens », Thèse d'exercice de médecine, Paris VII – Bichat.
- Hughes, E.C., 1996, *Le regard sociologique*, Éditions de l'EHESS, Paris.
- Katz, L., 2015, *L'avènement du sans-abri. Les asiles de nuit 1871-1914*, Libertalia, Paris.
- Le Mener, E., 2011, « Évaluer des demandes, ou la justesse comme travail invisible. Le cas du 115 de Paris », *Ethnographiques.org*, n° 23  
[En ligne : <http://www.ethnographiques.org/2011/LeMener>].
- Lechevalier-Hurard, L., 2013, « Faire face aux comportements perturbants : le travail de contrainte en milieu hospitalier gériatrique », *Sociologie du travail*, vol. 55, n° 3, p. 279-301.
- Lemieux, C., 2009, *Le devoir et la grâce*, Économica Paris.
- Lipsky, M., Smith, R. S., 2011, « Traiter les problèmes sociaux comme des urgences », *Tracés. Revue de sciences humaines*, n° 20, p. 126-149.
- Maurel, E., 1996, « L'aide sociale à l'hébergement. Origines et évolution », in Alfandari, É., Maurel, E. (dir.), *Hébergement et réadaptation sociale*, Sirey, Paris, p. 3-20.
- Mead, G.H., 2006, *L'esprit, le soi, la société*, Presses universitaires de France, Paris.
- Michon, P., 2005, *Rythmes, pouvoir, mondialisation*, Presses universitaires de France, Paris.
- Molinier, P., 2005, « Le care à l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets », in Paperman, P., Laugier, S. (dir.), *Le souci des autres. Éthique et politique du care*, Éditions de l'EHESS, Paris, p. 299-316.
- Molinier, P., Laugier, S., Paperman, P., 2009, *Qu'est-ce que le care ?*, Payot, Paris.
- Paperman, P., Laugier, S., 2005, *Le souci des autres. Éthique et politique du care*, Éditions de l'EHESS, Paris.
- Paugam, S., 1991, *La disqualification sociale*, Presses universitaires de France, Paris.
- Paugam, S., 1998, « Les formes contemporaines de la pauvreté. Le point de vue sociologique », *Genèses*, n° 31, p. 138-159.
- Peneff, J., 1992, *L'hôpital en urgence*, Métailié, Paris.
- Pichon, P., 2010, *Survivre dans la rue. Sociologie des sans domicile fixe*, Presses universitaires de Saint-Étienne, Saint-Étienne.
- Pilmis, O., 2013, « Produire dans l'urgence. La gestion de l'imprévisible dans le monde du journalisme », *Revue française de sociologie*, vol. 55, n° 1, p. 101-126.

- Ravon, B., 2008, « Le temps présent de l'accompagnement social : une temporalité bien à soi », in Châtel, V. (dir.), *Les temps des politiques sociales*, Academic Press, Fribourg, p. 223-234.
- Ravon, B., 2010, « Travail social, souci de l'action publique et épreuves de professionnalité », in Félix, C., Tardif, J. (dir.), Actes du colloque international « Actes éducatifs et de soins entre éthique et gouvernance », Nice  
[En ligne : <http://revel.unice.fr/symposia/actedusoin/?id=600>].
- Ravon, B., Laval, C., 2015, *L'aide aux « adolescents difficiles »*. *Chroniques d'un problème public*, Érès, Toulouse.
- Rimbert, G., 2005, « Le chronomètre et le carillon. Temps rationalisé et temps domestique en maison de retraite », *Lien social et Politiques*, n° 54, p. 93-104.
- Rimbert, G., 2008, « Concilier soin et réparation : le soutien humaniste aux personnes âgées dépendantes », *Sociologie du travail*, vol. 50, n° 4, p. 521-536.
- Rosa, H., 2010, *Accélération. Une critique sociale du temps*, La Découverte, Paris.
- Roth, J., 1963, *Timetables. Structuring the Passage of Time in Hospital Treatment and Other Careers*, Bobbs-Merrill, Indianapolis.
- Simmel, G., 1998, *Les pauvres*, Presses universitaires de France, Paris.
- Thompson, E.P., 2004, *Temps, discipline du travail et capitalisme industriel*, La Fabrique, Paris.
- Tronto, J., 2009, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, La Découverte, Paris.
- Vidal-Naquet, P., 2014, « Le travail de care : tact, ruse et fiction », in Brodier-Dolino, A., von Bueltzingsloewen, I., Eyraud, B., Laval, C., Ravon, B. (dir.), *Vulnérabilités sanitaires et sociales. De l'histoire à la sociologie*, Presses universitaires de Rennes, Rennes, p. 137-152.
- Warin, P., 2016, *Le non-recours aux politiques sociales*, Presses universitaires de Grenoble, Grenoble.
- Zerubavel, E., 1979, *Patterns of Time in Hospital Life: A Sociological Perspective*, The University of Chicago Press, Chicago.
- Zerubavel, E., 1981, *Hidden Rhythms: Schedules and Calendars in Social Life*, The University of California Press, Berkeley.