



La Covid-19 et le sans-abrisme. Enquête sociologique sur l'engagement institutionnel et l'éthique de l'action des intervenants du médico-social auprès des sans-abri dans le cadre de l'épidémie (COVABRI)

Marine Maurin, Pascale Pichon, Gabriel Uribelarrea, Lola Vives, Cedric Verbeck

► To cite this version:

Marine Maurin, Pascale Pichon, Gabriel Uribelarrea, Lola Vives, Cedric Verbeck. La Covid-19 et le sans-abrisme. Enquête sociologique sur l'engagement institutionnel et l'éthique de l'action des intervenants du médico-social auprès des sans-abri dans le cadre de l'épidémie (COVABRI). ENSEIS; Centre Max Weber. 2022. halshs-04069689

HAL Id: halshs-04069689

<https://shs.hal.science/halshs-04069689v1>

Submitted on 14 Apr 2023

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

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



SE CONFINER QUAND ON N'A PAS DE CHEZ SOI ?

ENQUÊTE
SOCIOLOGIQUE
SUR
L'ASSISTANCE
AUX SANS-ABRI
À SAINT-ÉTIENNE

COVABRI

une recherche menée par **Marine MAURIN**, **Pascale PICHON**,
Gabriel URIBELARREA, **Cédric VERBECK** et **Lola VIVES**

enseis
École Nationale des Solidarités,
de l'Encadrement
et de l'Intervention Sociale

ANR
Centre
Max Weber

MEMOIRE SCIENTIFIQUE

Mémoire scientifique confidentiel : ~~oui~~ non

1. ENJEUX ET PROBLEMATIQUE, ETAT DE L'ART

Dans le contexte de la pandémie du Covid-19, de nombreuses recherches en sciences sociales ont cherché à analyser comment les confinements et leurs déclinaisons, en tant que situation exceptionnelle, pouvaient être vécus par les individus. Celles-ci ont pu mettre en lumière comment la vie sociale a été fortement réduite selon une double acception : celle de la limitation des interactions et des activités sociales d'une part, et celle d'une dé-limitation spatiale du fait des restrictions de déplacements en dehors du domicile d'autre part. Surtout, l'injonction à rester chez-soi a fait du logement un espace social central (Albouy et Legleye, 2020 ; Ramos *et al.*, 2021). Dans ce contexte, des études ont particulièrement documenté les inégalités de condition de logement préexistantes au coronavirus mais rendues visibles et exacerbées par la crise sanitaire (Launay et Grossetti, 2020 ; Bélanger et Roudil, 2021). Cette expérience totale du confinement est venue dès lors mettre en lumière la norme du logement (Bresson, 1997) dans nos sociétés contemporaines. Face à cette focalisation sur le logement, sur les logés ou encore les mal-logés, il paraissait indispensable d'un point de vue scientifique et politique de s'intéresser aux populations exclues du logement. Comment ont-elles pu être confinées et protégées du coronavirus ? Dans quelle mesure l'assistance aux sans-abri s'est-elle ajustée pour leur porter secours ? C'est pour répondre à ce point aveugle concernant les personnes sans logement à soi ni chez-soi propre ou encore sans-abri que la recherche COVABRI a été menée.

2. APPROCHE SCIENTIFIQUE ET METHODOLOGIQUE

Si historiquement nous pouvons situer l'assistance aux sans-abri dès la fin du XIX^{ème} siècle (Brodiez-Dolino *et al.*, 2014 ; Katz, 2015), c'est au début des années 1990 qu'elle a été cadrée et construite sur un modèle d'urgence (Pichon, 2005 ; Cefai et Gardella, 2011 ; Schlegel, 2019 ; Uribelarrea, 2020) se déclinant autour d'un triptyque interventionnel : héberger, soigner, nourrir. Afin de répondre aux situations de détresses vécues face à l'absence de logement, un ensemble de dispositifs articulés autour de l'hébergement social, le plus souvent collectif, a été mis en œuvre : accueil de jour, numéro d'urgence 115, Samu sociaux. Cette organisation institutionnelle de l'assistance (Maurin et Pichon, 2016), s'appuyant sur les professionnels de l'urgence sociale, est donc essentiellement axée sur un système d'habitats précaires (Pichon *et al.*, 2010). Ces vingt dernières années, le logement est apparu comme une autre réponse possible au sans-abrisme. Toutefois, l'hébergement social constitue la principale « solution » choisie par les pouvoirs publics (Damon, 2002 ; Levy, 2021).

Le modèle d'urgence qui guide l'assistance d'aujourd'hui rend également compte d'un processus de médicalisation du sans-abrisme (Gardella, 2014 ; Schlegel, 2019 ; Uribelarrea, 2020). Face aux difficultés d'accès aux soins des plus pauvres, un ensemble de dispositifs de

santé, situés souvent « hors les murs » de l'hôpital ont été créés : permanence d'accès aux soins de santé, équipes mobiles de psychiatrie, lits infirmiers renommés Lits Halte Soins Santé. Ces dispositifs proposent une clinique de la désocialisation dont l'objectif est d'intervenir en urgence auprès des sans-abri avant que leur santé physique et psychique ne se dégradent dans la rue.

Enfin, ce modèle de l'urgence se décline du côté de l'aide alimentaire organisée principalement par des associations humanitaires et caritatives. Celles-ci ont connu un véritable essor depuis le chômage de masse des années 1970-1980 et la grande médiatisation de la création des Resto du cœur en 1985 (Ravon, 2007). L'aide alimentaire repose essentiellement sur le travail gratuit de ses bénévoles (Simonet-Cusset, 2010). Les denrées alimentaires issues de dons et de subventions nationales et européennes (Retière et Le Crom, 2018) sont récoltées puis distribuées sous formes de repas servis sur place ou encore de colis à emporter. Les quelques travaux disponibles permettent de pointer l'importance de ce système d'aide alimentaire et de la dépendance des sans-abri à celui-ci (Amistani et Terrolle, 2008 ; César, 2008).

La recherche COVABRI réinterroge ce triptyque – héberger, soigner, nourrir – et propose dès lors une sociologie de l'assistance aux sans-abri en temps de pandémie ainsi qu'une sociologie de l'action publique conçue comme un « système d'ordre négocié » (Lascoumes *et al.*, 2012 : 105). Dans cette perspective scientifique, il s'agit de prendre en compte la pluralité des acteurs sociaux, collectifs (associations délégataires du service public, administration professionnelle d'Etat et des collectivités, associations caritatives et humanitaires, collectifs militants) et individuels (professionnels, bénévoles et usagers) qui peuvent coopérer mais aussi entrer en concurrence tant dans la définition que dans la mise en œuvre des actions d'aides. Car si la lutte contre le sans-abrisme est une politique nationale pilotée par l'Etat au niveau départemental, elle est aussi déléguée au monde associatif (Laville et Salmon, 2015 ; Cottin-Marx, 2019). Selon cette configuration, nous avons mené l'enquête auprès de trois groupes, celles et ceux qui prodiguent l'aide de manière directe (travailleurs sociaux, infirmiers, psychologues, veilleurs de nuit, bénévoles), celles et ceux qui organisent et décident de l'aide (responsables associatifs et publics) et celles et ceux qui reçoivent l'aide (hébergés et/ou accueillis dans différentes associations).

Pour mener ce travail de recherche, le terrain d'enquête a été délimité à la ville de Saint-Étienne et ses abords du fait de l'organisation administrative, juridique et pratique de l'assistance. Si la politique de lutte contre le sans-abrisme est départementalisée, dans ce territoire, la ville de Saint-Étienne qui constitue la ville la plus importante du département de la Loire, concentre la plupart des acteurs et des actions menées. L'enquête ethnographique s'est déroulée dès le début du premier confinement en mars 2020 et s'est poursuivie jusqu'en mars 2022 suivant les aléas et incertitudes du tempo de la gestion de la crise sanitaire : confinement, déconfinement, couvre-feu, horaire de sortie, fermetures des lieux dit non essentiels puis réouvertures partielles, etcetera. L'équipe de recherche a pu mener des entretiens individuels (n=107) auprès

de professionnels, bénévoles et usagers de l'assistance. A cette phase d'enquête s'est ajoutée une série d'observations (n=19) dans des lieux de l'assistance (accueil de jour, mise à l'abri, distribution alimentaire, centre d'hébergement d'urgence et de réinsertion sociale). Enfin, dans une dernière phase, trois *focus group* (un par groupe) ainsi que trois restitutions ont été organisés auprès des différents participants de l'enquête afin de discuter des analyses et de favoriser la réflexivité sur les actions menées pendant la crise.

3. RESULTATS OBTENUS

Les résultats obtenus se déclinent selon trois grandes thématiques qui suivent les axes de l'approche scientifique : celle de la mise à l'abri (1), celle de l'insécurité alimentaire (2) et celle de la relation de soin (3).

1) Mettre à l'abri du Covid ? L'hébergement et le confinement ciblé de sans-abri

Comme le démontre l'article proposé à la *Revue française des affaires sociales* (voir publication), la pandémie est venue exacerber le modèle d'urgence propre à l'assistance et ses ressorts humanitaires. En effet, l'action d'héberger s'est appuyée sur une autre dimension que la détresse sociale (absence de logement), physique (risque de mort de froid) et psychique : celle du risque de la contamination du Covid. Nous avons observé que l'Etat, au niveau national puis local a rapidement décidé une « mise à l'abri des sans-abri ». Précisons d'abord qu'elle a visé certains publics considérés à risque du Covid, en particulier des personnes qui étaient déjà hébergées dans des dispositifs collectifs. La promiscuité, entendue comme un manque d'espace entre les êtres, est devenue un problème qu'il s'est agi de résoudre en déplaçant les hébergés vers d'autres habitats permettant une cohabitation plus acceptable au regard des mesures sanitaires. Cet éloignement des hébergés a été permis par un recours aux hôtels ainsi que par la réquisition d'un bâtiment public (un lycée) disposant de chambres individuelles. A côté de ce public déjà hébergé, la mise à l'abri a concerné les personnes qui vivaient dans la rue et qui de fait contrevenaient aux restrictions liées à l'Etat d'urgence sanitaire : ne pas circuler et ne pas prendre place dans la ville. Dans cette perspective, il s'est agi de sortir les sans-abri de la rue afin de respecter l'ordre public. A nouveau, c'est l'hôtel qui a été utilisé comme réponse principale. Enfin et cela permet de faire le lien avec la question de la santé des sans-abri, cette politique de mise à l'abri a aussi concerné les sans-abri malades du Covid ne nécessitant pas d'hospitalisation. Pour ce public ne pouvant s'isoler individuellement (du fait des conditions d'habitat précaire : hébergement collectif ou rue), un dispositif spécifique a été créé au niveau national et déployé au niveau local, nommé « centre de desserrement ». Espacer, isoler et sortir de la rue les sans-abri sont finalement les actions qui définissent cette politique de mise à l'abri. Des centaines de personnes ont ainsi été déplacées dans des lieux de confinement plus ou moins précaires et temporaires venant interroger la configuration du circuit assistanciel.

2) Un nouveau problème : l'insécurité alimentaire

La politique de mise à l'abri implémentée dès le début de la pandémie a engendré des déplacements des sans-abri et des confinements dans des territoires parfois éloignés du réseau de l'assistance située dans le centre-ville de Saint-Étienne. C'est particulièrement le cas d'hôtels situés à la périphérie de la ville voire de l'agglomération. En sus de ces éloignements, la fermeture des lieux dit non essentiels, l'arrêt temporaire des distributions alimentaires organisées par le secteur caritatif et humanitaire ont engendré un nouveau problème : celui de l'insécurité alimentaire. L'article intitulé « S'engager face à l'insécurité alimentaire des sans-abri en temps de pandémie. Quel droit à l'alimentation ? » (voir publication) traite directement de cette question. Il vient mettre en avant comment la pandémie et les confinements de sans-abri sont venus créer cette situation inédite. L'insécurité alimentaire, concept aux contours flous, peut être néanmoins définie comme une situation où les individus n'ont pas accès en volume (quantité) et en valeur (qualité) à une alimentation. L'enquête COVABRI a montré que face à cette situation exceptionnelle, plusieurs acteurs sociaux, qui habituellement n'interviennent pas dans l'aide alimentaire et sa distribution, se sont mobilisés : professionnels du travail social, Etat mais aussi un ensemble de bénévoles issus du monde militant ou encore du secteur humanitaire international. Ces acteurs ont donc adopté de nouveaux rôles dans l'assistance. Par exemple, les militants situés habituellement à la marge de l'assistance et en opposition aux décisions de l'Etat local ont travaillé avec des représentants de l'Etat et des travailleurs sociaux afin d'aller sur les lieux de confinements des sans-abri, en particulier les hôtels et les squats. L'enquête permet donc de montrer de nouvelles coopérations, bien qu'éphémères, pour répondre à l'urgence de nourrir les plus pauvres. Les distributions alimentaires aux sans-abri là où ils ont été confinés, sous la forme de colis ou de repas préparés, font exister un droit à l'alimentation principalement axé sur la disponibilité et l'accessibilité des denrées alimentaires, délaissant en partie, le choix et le respect des goûts, des pratiques et sociabilités pourtant au cœur de l'alimentation même des plus pauvres.

3) La relation de soin : entre reconfiguration et interruption

La pandémie a eu également des effets sur le soin apporté aux sans-abri. L'enquête COVABRI permet de distinguer deux éléments interdépendants : une focalisation de l'action publique sur la maladie du Covid et par la même occasion un affaiblissement des autres soins et dimensions de la santé des sans-abri. La focalisation sur la maladie du Covid s'est matérialisée par la création en urgence d'un dispositif ad hoc dès le début du 1^{er} confinement en mars 2020 : le « centre de desserrement ». Présenté par l'Etat comme un hébergement prévu pour « accueillir les personnes malades sans gravité Covid-19 qui ne peuvent pas être suivies dans leur structure collective car les conditions de prise en charge ne sont pas réunies (pas de possibilité d'isolement, risque de comorbidité, etc.) et pour les personnes malades sans gravité vivant à la rue », ce

nouveau dispositif réaffirme les publics considérés à risque du Covid. En tant que lieu d'hébergement temporaire où une présence médico-sociale est assurée et auquel les personnes sans abri accèdent au regard de critères de santé, le centre de desserrement s'inscrit dans la lignée de plusieurs structures de l'urgence sociale. Le fonctionnement et l'organisation du centre de desserrement analysé dans cette enquête héritent en partie des dispositifs caractéristiques de la médicalisation du sans-abrisme. Un indice de cette continuité réside d'ailleurs dans le fait que les soignants (médecin, infirmières) mobilisés par l'Etat sont aussi ceux qui interviennent dans les dispositifs d'hébergement médicalisés pour sans-abri. Il se distingue néanmoins sur un point, le ciblage du public, beaucoup plus spécifique ici.

A côté de ce dispositif dédié aux sans-abri, l'enquête COVABRI permet d'observer que des relations de soin ont été interrompues en raison du confinement des personnes qui ne pouvaient plus se déplacer pour leurs soins mais également du fait de la fermeture de certains services. En effet, des personnes n'ont plus eu accès à l'hôpital ou encore à l'équipe mobile précarité psychiatrie qui avait cessé ses activités en présentiel pendant le 1^{er} confinement. Si ces interruptions ont pu avoir des effets catastrophiques (dégradation de la santé physique et psychique avérée), des aménagements ont pu être parfois négociés : rendez-vous téléphonique avec un psychologue de l'équipe mobile précarité psychiatrie au lieu d'une rencontre physique, traitement déposé dans la boîte aux lettres du centre d'hébergement au lieu d'une administration par un soignant, injection au mois plutôt qu'à la semaine. Ces négociations entre soignants et soignés interrogent directement la responsabilité morale du soin.

4. DISCUSSION

Réalisation des objectifs initiaux et verrous

Le projet COVABRI avait pour objectif de documenter les ajustements de l'assistance aux sans-abri depuis le début de la pandémie afin de comprendre comment ils avaient pu être confinés et protégés du Covid. Dans une approche globale et intégrée, nous avons choisi d'interroger les dimensions significatives de l'assistance : l'hébergement, le soin et l'aide alimentaire. Au regard du travail effectué, nous avons pu atteindre ces objectifs initiaux dans le sens où la méthodologie utilisée a permis d'enquêter auprès d'une pluralité d'acteurs concernés. Nous avons rencontré plusieurs difficultés méthodologiques qui ont été néanmoins vectrices de connaissances. Tout d'abord, nous avons découvert le *turn over* important des professionnels de l'assistance (travailleurs sociaux, cadres et responsables publics). L'équipe de recherche a dû faire preuve d'adaptation et de ténacité pour pouvoir les retrouver. Ensuite, le choix de mener des entretiens individuels nous a amené à réfléchir sur la possibilité de raconter des événements passés. Pour certains enquêtés, la reconstitution des actions menées ainsi que des situations vécues depuis le début de la pandémie a été compliquée. Une manière de surmonter cette difficulté mémorielle a été d'utiliser des médiations écrites (mails, écrits professionnels). Enfin, le dernier verrou rencontré et partiellement surmonté concerne le recrutement de personnes sans abri pour les entretiens individuels. Ils ont été menés en grande majorité

auprès des personnes (hommes et femmes) hébergés dans les dispositifs collectifs de mise à l’abri hivernal (une seule personne enquêtée était à l’hôtel). Le recrutement de personnes hébergées à l’hôtel aurait permis de mieux saisir l’expérience de ce type d’habitat précaire particulièrement utilisé en temps de pandémie. Par ailleurs, le nombre d’entretiens a été en partie limité du fait de la barrière de la langue : une majorité des personnes hébergées dans ces dispositifs sont en situation de migration et certaines ne sont pas francophones.

Perspectives ouvertes par la recherche COVABRI et impacts

Plusieurs perspectives d’élargissement et de prolongement de la recherche COVABRI sont d’ores et déjà imaginées. Celles-ci concernent deux points : d’une part la nécessité de prolonger l’enquête du côté de l’hôtel, hébergement qui a été privilégié pendant la pandémie et, d’autre part, la considération des publics migrants, sur-représentés dans ce type d’hébergement. Si le recours à l’hôtel n’est pas une nouveauté (Le Méner et Oppenchaim, 2012 ; Le Mener, 2013 ; Eloy, 2019), un certain nombre de questions sociologiques persistent : comment peut-on habiter à l’hôtel ? Qui sont les populations hébergées à l’hôtel ? En quoi ce type d’hébergement s’arrime-t-il à des formes d’accompagnement social ? De manière plus structurelle, ce type de réponse publique interroge la place du marché hôtelier et immobilier dans l’économie de la pauvreté. Pour répondre à ces différentes questions qui commencent à être traitées par les sciences sociales dans différents contextes nationaux (Desmond, 2019 ; Overney et Laé, 2020), une enquête auprès de ses différents acteurs semble être une suite logique à COVABRI. Par ailleurs, l’enquête COVABRI a pu pointer que les personnes en situation de migration, aux statuts et caractéristiques diverses, étaient particulièrement ciblées par ce type d’hébergement ; ce qui interroge par la même occasion le traitement social spécifique de ces populations.

Enfin, l’enquête COVABRI ouvre des pistes au niveau épistémologique et interroge le rôle et l’impact de la recherche en temps de pandémie. Pour rappel, les prémisses de ce travail reposaient sur une connaissance et une familiarité de l’équipe de recherche avec les acteurs de l’assistance à Saint-Étienne. Très rapidement, ce travail a été conçu et perçu par les enquêteurs et les enquêtés comme une manière de garder trace de ce qui se passait. La crise du Covid constitue en effet une situation limite et exceptionnelle qui fait césure dans le quotidien de l’assistance, que ce soit tant du côté des pratiques professionnelles que du côté des destinataires de l’action. En documentant les réaménagements progressifs de l’assistance, l’équipe de recherche a pu faire l’histoire et la chronologie des événements. Plus encore, et selon une perspective de sociologie publique, les *focus group* tout comme la journée de restitution organisés ont été l’occasion d’informer les participants de l’enquête des pratiques individuelles et institutionnelles à l’œuvre. Cette dimension d’information n’est pas à négliger car la pandémie a aussi eu pour effet de limiter et parfois même d’interrompre les liens interinstitutionnels. Par ailleurs, cette phase méthodologique fait action en elle-même car elle a facilité les échanges entre des personnes occupant des places sociales différentes, elle a

permis de recréer des liens entre les acteurs de l'action publique et, elle a favorisé la réflexivité et l'analyse des acteurs concernant l'assistance. Pour cela, l'équipe de recherche a considérablement travaillé à imaginer des formats de rendu compte pouvant être utilisés et appropriés par les personnes concernées par le sans-abrisme : frise chronologique participative des événements nationaux et locaux concernant l'assistance depuis le début de la pandémie ; podcasts présentant les manières de « faire l'enquête » en retraçant les différentes étapes de la recherche COVABRI mais aussi, sous un format plus classique, conférence proposée par l'ensemble de l'équipe de recherche.

Bibliographie indicative

- Albouy, Valérie et Stéphane Legleye. 2020. « Conditions de vie pendant le confinement : des écarts selon le niveau de vie et la catégorie socioprofessionnelle - Insee Focus - 197 », *Insee Focus*, 197.
- Amistani, Carole et Daniel Terrolle. 2008. « L'alimentation des sans-abri », *Anthropology of food*, 6.
- Bélanger, Hélène et Nadine Roudil. 2021. « Inégalités d'appropriation du logement et de l'habitat », *Lien social et Politiques*, 87 : 5-19.
- Bresson, Maryse. 1997. « Exclusion et « norme Logement ». Pour une étude des représentations associées à la question sociale », *Sociétés contemporaines*, 28, 1 : 111-126.
- Brodiez-Dolino, Axelle, Isabelle von Bueltzingsloewen, Benoît Eyraud, Christian Laval et Bertrand Ravon dir. 2014. *Vulnérabilités sanitaires et sociales de l'histoire à la sociologie*. Rennes, Presses universitaires de Rennes.
- Cefaï, Daniel et Édouard Gardella. 2011. *L'urgence sociale en action. Ethnographie du Samusocial de Paris*. Paris, La découverte.
- César, Christine. 2008. « Dépendre de la distribution d'aide alimentaire caritative », *Anthropology of food*, 6.
- Cottin-Marx, Simon. 2019. *Sociologie du monde associatif*. Paris, La Découverte.
- Damon, Julien. 2002. *La question SDF*. Paris, PUF.
- Desmond, Matthew. 2019. *Avis d'expulsion: enquête sur l'exploitation de la pauvreté urbaine*. Montréal (Québec), Lux éditeur.

- Eloy, Pierre. 2019. « Héberger les vulnérables, éloigner les indésirables : trajectoires de prise en charge des familles immigrées sans abri à Paris » These de doctorat, Paris 1.
- Gardella, Edouard. 2014. « L'urgence sociale comme chronopolitique. Temporalités et justice sociale de l'assistance aux personnes sans abri en France depuis les années 1980 » Thèse de doctorat en sociologie, Ecole normale supérieure de Cachan.
- Katz, Lucia. 2015. *L'avènement du sans-abri : histoire des asiles de nuit, 1871-1914*. Paris, Libertalia.
- Lascombes, Pierre, Patrick Le Galès et François de Singly. 2012. *Sociologie de l'action publique*. Paris, A. Colin.
- Launay, Lydie et Michel Grossetti. 2020. « "Rester chez soi" : comment le confinement a-t-il été vécu selon les conditions de logement? », *Personne ne bouge. Une enquête sur le confinement du printemps*, 31-38.
- Laville, Jean-Louis et Anne Salmon dir. 2015. *Associations et action publique*. Paris, Desclée de Brouwer.
- Le Mener, Erwan. 2013. « Quel toit pour les familles à la rue ? - Métropolitiques ».
- Le Méner, Erwan et Nicolas Oppenchaim. 2012. « The temporary accommodation of homeless families in Île-de-France : between social emergency and immigration management », *European Journal of Homelessness*, 6, 1 : 83-103.
- Levy, Julien. 2021. « les "grands exclus" : une catégorie d'exceptions : évolutions du traitement politique des sans-abri chroniques en France depuis les années 1980 » These de doctorat, Université Grenoble Alpes.
- Maurin, Marine et Pascale Pichon. 2016. « L'organisation institutionnelle d'une économie de la pauvreté. L'expérience des individus sans domicile dans la France contemporaine. », *Les études sociales*, 164.
- Overney, Laetitia et Jean-François Laé. 2020. *Exilés, ce qu'habiter à l'hôtel veut dire*. La Défense, Plan urbanisme construction architecture.
- Pichon, Pascale. 2005. « Intervention d'urgence et désocialisation : éléments généalogiques », dans Jacques Ion (dir.). *Travail social et souffrance psychique*. Dunod : 59-92.
- Pichon, Pascale, Elodie Jouve, Katia Choppin et David Grand. 2010. *Sortir de la rue: les conditions de l'accès au chez-soi* DGAS.

Ramos, Elsa, Claude Martin et Catherine Bonvalet. 2021. « Introduction », *Revue des politiques sociales et familiales*, 141, 4 : 5-10.

Ravon, Bertrand. 2007. « Réchauffer le monde. L'exemple des Camions du cœur », *Empan*, 68, 4 : 123-129.

Retière, Jean-Noël et Jean-Pierre Le Crom. 2018. *Une solidarité en miettes : socio-histoire de l'aide alimentaire des années 1930 à nos jours*. Rennes, Presses universitaires de Rennes.

Schlegel, Vianney. 2019. « Question sociale, question médicale : la professionnalisation de la prise en charge des personnes sans-domicile en France » Université de Lille 1.

Simonet-Cusset, Maud. 2010. *Le travail bénévole Engagement citoyen ou travail gratuit?* Paris, La Dispute.

Uribe Larrea, Gabriel. 2020. « Le souci des patients sans abri. Enquêter sur la relation de soin entre le monde médical et le monde de l'assistance » Université Jean Monnet.