

GRANDE PRÉCARITÉ

Femmes à la rue,
une insécurité accrue

La spécificité des femmes sans-abri, longtemps restées invisibles, commence tout juste à être prise en compte par les pouvoirs publics. Si davantage de centres spécifiques sont créés, la question soulève de multiples enjeux de prise en charge sanitaire et sociale qui tardent encore à être réellement compris.

« **O** N AVAIT L'HABITUDE DE DIRE QU'IL N'ÉTAIT PAS BON D'ÊTRE UN HOMME À LA RUE

parce que la priorité était donnée aux femmes seule ou avec enfants. Ce n'est plus le cas aujourd'hui. » Pour Houda Merimi, référente médicale France à Médecins du monde, la gestion des budgets destinés à l'hébergement a eu un impact sur la situation des femmes et des familles précaires : elles sont aujourd'hui beaucoup plus présentes dans les rangs des sans-abri qui passent la nuit dans les rues, faute de place dans les centres d'hébergement, les hôtels et les autres structures d'accueil. Les femmes à la rue sont longtemps restées invisibles : peu présentes dans les centres d'hébergement, peu visibles dans

l'espace public, elles étaient peu prises en compte dans les statistiques et, par conséquent, par les politiques publiques. En 2012, une enquête de l'Insee en partenariat avec l'Ined ne comptabilisait que 38 % de femmes sans domicile (à la rue, dans un logement procuré par une association, à l'hôtel, ou dans un centre d'hébergement collectif), dont 5 % de femmes sans-abri. Or, la Nuit de la solidarité organisée à Paris en février 2018 a pour la première fois permis de poser des chiffres sur cette nouvelle réalité : plus d'un sans-abri rencontré sur dix était une femme. Mieux, elle a permis de mettre au jour des comportements et des réalités différentes selon le genre. En effet, les lieux que les femmes choisissent pour leur mise à l'abri « traduisent des stratégies d'invisibilité [...] et confirment la difficulté de les recenser », selon l'analyse qui a été faite des résultats du décompte, et qui reconnaît le caractère « a minima » de ces chiffres.

A la lecture de cette analyse, des différences spécifiques semblent émerger entre les femmes et les hommes en grande précarité. Elles semblent d'abord

moins avoir accès à un accompagnement social : seule une femme sur dix dit être suivie par un travailleur social (12 %) alors que c'est le cas de près de trois hommes sur dix (28 %). Elles sont aussi moins nombreuses à avoir accès aux prestations sociales. Mais selon les acteurs associatifs, c'est surtout le risque plus grand d'être victime de violences sexuelles qui ressort. « La précarité des femmes est plus importante en matière d'infections et de violences sexuelles », souligne Houda Merimi. « Des services sexuels tarifés ou non sont également utilisés comme monnaie d'échange contre un hébergement plus stable », complète Camille Gutton, responsable de

l'observatoire de l'accès aux droits et aux soins à Médecins du monde. Ce serait la raison pour laquelle ces femmes désertent les structures d'hébergement classiques qui sont pour la plupart mixtes. « Ces femmes ont subi beaucoup de violences, de viols, de trau-

matismes, donc elles se cachent », explique Dominique Versini, adjointe à la maire de Paris, chargée de toutes les questions relatives à la solidarité.

1.
« Ces femmes ont subi des violences, des viols, donc elles se cachent »

LES FEMMES ÉVITENT LES LIEUX MIXTES

A la Maison dans la rue, un espace solidarité insertion (ESI) qui accueille en journée 2300 personnes, les femmes se font rares. Elles représentent moins de 10 % des inscrits et ne font souvent que passer. « Quand les femmes voient qu'il y a 90 % d'hommes, elles repartent tout de suite », explique Emmanuelle Faivre, cheffe de service. Certaines viennent seulement pour refaire leur carte AME ou CMU, ou pour prendre une carte pour manger. Quand ce sont des femmes assez jeunes, on les renvoie vers des haltes jeunes, ou un ESI où il n'y a que des femmes. On préfère qu'elles ne restent pas ici. » La situation est similaire dans la plupart des ESI, pourtant mixtes. « Les femmes auront beau être prioritaires, s'il n'y a que deux ou trois centres qui leur sont réservés, cela ne suffit pas en termes de places », poursuit-elle.



Partant de ce constat, la mairie de Paris a récemment ouvert plusieurs structures : la « halte Femmes » de l'Hôtel de Ville, qui accueille une cinquantaine de femmes, une autre dans la mairie du V^e arrondissement en reçoit une quinzaine. Un troisième lieu devrait bientôt ouvrir. Un bain-douche, situé dans le XII^e arrondissement, sera d'ici fin mars réservé aux femmes tous les après-midi, et géré par le Samu social de Paris. « On est en train de mettre en place un réseau de lieux pour les femmes, avec du personnel majoritairement féminin. Ce sont des lieux très protégés où elles peuvent venir sans craintes. Même s'il n'y a pas forcément de dangers, elles ont un ressenti d'insécurité », souligne Dominique Versini. Pour l'adjointe à la maire de Paris, mener une politique d'accompagnement spécifique envers les femmes précaires est essentiel, notamment en amont. Des aides ont été mises en place envers les familles monoparentales, qui sont quasi exclusivement des femmes seules avec enfants et dont un tiers vivent sous le seuil de pauvreté. Depuis 2016, une sage-femme de la protection maternelle et infantile (PMI) va à la rencontre des femmes enceintes à la rue et les oriente. « Les femmes enceintes n'ont pas de suivi de leur grossesse, ce qui a pour conséquences des accouchements prématurés catastrophiques, de réels risques pour leur vie », regrette Dominique Versini. Au-delà de la prise en charge sanitaire, c'est à une prise en charge psychologique de ces femmes qu'appelle Médecins du monde. « On a des besoins en santé mentale exprimés tous genres confondus, explique Houda Merimi. Mais ils s'expriment plus fortement chez les femmes : nous voyons des femmes enceintes de grossesses non désirées, qui ont une

fragilité psychique, une souffrance en rapport avec l'origine de cette grossesse, parfois issue de violences sur le parcours migratoire ou sur le sol français. » Pour Françoise Khenser, responsable de la Halte Femmes de l'Hôtel de Ville, il faudrait non seulement plus de structures mais aussi les doter de consultations d'infirmières, de médecins et de psychiatres pour les femmes en rupture de soins psychiatriques. « Il faut des psychothérapeutes spécialisés en psycho-trauma dans nos centres, estime-t-elle également. Chez nous, elles ont accès à des consultations avec des infirmières qui vont retracer leur parcours médical et migratoire. Certains parcours ont été jalonnés de violences : administratives, sexuelles... Si on ne travaille pas sur l'ensemble des difficultés de la personne, elle ne pourra pas aller de l'avant. »

INTÉGRER UN « REGARD GENRE »

L'important, pour Médecins du monde, est également d'intégrer un « regard genre » dans la prise en charge des personnes précaires. « On comprend que d'être une femme expose plus que les hommes aux violences liées au genre, aux prestations sexuelles tarifiées en échange de plus de stabilité et aux phénomènes de grossesses non désirées, explique Houda Merimi. C'est une démarche qu'il faudrait intégrer de manière transversale dans toutes les structures auxquelles les femmes peuvent avoir accès. Il faut que les professionnels de la santé et du social soient sensibilisés à la précarité pour qu'ils puissent être attentifs aux signes et aux mots et pour pouvoir déployer tous les moyens de prévention, de mise à l'abri nécessaires pour les femmes. »

SARAH BOS

« UN SENTIMENT TRÈS FORT DE HONTE SOCIALE »

QUESTIONS À
AUDREY
MARCILLAT
DOCTORANTE
DE SOCIOLOGIE À
L'EHESS ET À L'IRIS



α

→ Y a-t-il des différences de stratégies entre les hommes et les femmes à la rue ? Les femmes sont concernées par une alternance entre des périodes de rue, d'hébergement chez des tiers et de mise à l'abri – parce qu'elles ont des conditions d'hébergement plus stables en comparaison avec celles des hommes. Si on comptabilise les personnes à la rue à un instant T, les femmes seront moins nombreuses : elles sont moins visibles non seulement parce qu'on les retrouve dans des situations de mal-logement, mais aussi parce qu'elles ont des stratégies pour se rendre invisibles dans l'espace public. Elles vont adopter un comportement « normal » dans certains espaces : plutôt que de pratiquer une manche assise, elles vont solliciter des personnes en restant debout, en donnant l'impression d'attendre. Elles vont faire attention à leur aspect. Dans un accueil de jour, un bénévole me disait qu'une des femmes était régulièrement prise pour une bénévole parce qu'elle n'avait pas « l'air » d'une personne à la rue. Il y a aussi toutes sortes de stratégie de mise à l'abri : elles vont circuler dans les transports en commun de nuit, se rendre dans les salles d'urgence. Cette recherche d'invisibilité est liée à la fois à un sentiment très fort de honte sociale (elles ne veulent pas être reconnues par des personnes qu'elles connaissent), mais aussi aux dangers qu'elles peuvent courir en tant que femmes.

La question de la violence a-t-elle émergé lors de vos travaux ?

Il y a un continuum de violences sexistes et sexuelles auxquelles elles sont confrontées en tant que femmes, parfois en amont ou dans le cadre des prises en charge. Même s'il ne s'agit pas toujours de viols, on retrouve un certain nombre d'agressions verbales sexistes dans les espaces d'hébergement et dans les accueils de jour qui sont des lieux d'entre-soi masculins. Cependant, la question est à mettre en regard avec les expériences des femmes des autres milieux sociaux. Qu'il s'agisse de masculiniser son apparence ou d'éviter certains lieux dans la crainte d'une agression sexuelle, on retrouve ces pratiques chez les autres femmes qui arpentent l'espace public la nuit. Mais ce sont des choses qui sont particulièrement aiguës chez les femmes précaires parce qu'elles n'ont pas la possibilité de s'en extirper.

Quels enjeux se cachent derrière la question des représentations ?

L'image que l'on a communément des sans-abri, celle du mauvais pauvre qui ne travaille pas, qui s'alcoolise dans l'espace public, permet de ne pas se questionner sur ce qui crée l'absence de logement chez d'autres populations envers lesquelles on pourrait avoir plus d'empathie. C'est l'un des effets de l'invisibilisation des femmes, et cela n'oriente pas les politiques sociales de la même manière : dans un cas, on gère une urgence sociale ; dans l'autre, on doit s'attaquer à des problèmes structurels qui créent des inégalités et qui contribuent à mettre des personnes à la rue. L'autre effet de ces représentations, c'est qu'on ne prend pas forcément en compte la situation des femmes : on ne met pas en place des structures adaptées et on ne fait pas évoluer les manières de les accueillir. Dans les espaces d'accueil, les femmes ne viennent pas parce qu'il y a une surreprésentation des hommes. Mais elles viennent dans les espaces qui leur sont plus spécifiques. Ceci dit, dans les hébergements mixtes, quand il y a autant de femmes que d'hommes ou quand l'hébergement est plus individualisé (avec des chambres, des accès aux sanitaires, voire aux cuisines), ces problèmes se posent moins.

Les femmes précaires sont-elles mieux prises en compte dans les politiques sociales ?

En France, on tend à avoir une visée universaliste pensée comme neutre dans les politiques sociales et publiques plus largement. On s'interroge assez peu sur les effets différenciés qu'une mesure peut produire sur les femmes et les hommes. La question commence à émerger, mais à mon sens, ce n'est pas encore intégré de manière directe dans les politiques sociales. Il y a par exemple les enjeux de terminologie : derrière l'allocation de parents isolés, il y a en fait une large majorité de femmes. Cela signifie qu'il y a peut-être des politiques spécifiques à mettre en œuvre. On sait que la monoparentalité vulnérabilise énormément les femmes en termes de précarité et pose un certain nombre d'enjeux, y compris quant à l'injonction de s'insérer dans le monde du travail. Cela pousse à s'interroger sur d'autres aspects plus complexes (un accès au monde du travail qui soit stable et rémunérateur, les modes de garde, le recouvrement des pensions) et pas seulement sur la question d'un revenu complémentaire. ●

PROPOS RECUEILLIS PAR S. B.