

LUCAS BEMBEN

L'ÉTHIQUE DU SEUIL

Institution médico-sociale et sans-abrisme

ÉDITIONS MAÏA

Découvrez notre catalogue sur :
<https://editions-maia.com>

Un grand merci à tous les participants de
euthena.com qui ont permis à ce livre de
voir le jour :

...

...

© Éditions Maïa

*Nos livres sont éthiques et durables : économes en papier et en
encre, ils sont conçus et imprimés en France.*

*Tous droits de traduction, de reproduction ou d'adaptation
interdits pour tous pays.*

ISBN 9791042533724

Dépôt légal : juillet 2026

Sommaire

Introduction	5
I) La marginalité : une notion polysémique	11
1) Origines historiques et culturelles du concept	11
2) Marginalité volontaire et marginalité subie	22
3) La marginalité comme phénomène multidimensionnel	31
II) Aspects sociologiques et psychologiques	41
1) Dimensions sociologiques	41
2) Dimensions psychopathologiques	52
3) Facteurs aggravants et protecteurs	63
III) Enjeux de la marginalité dans le secteur médico-social	71
1) Organisation et cloisonnement institutionnel	71
2) Pratiques professionnelles	81
3) Politiques et dispositifs d'intervention	91
IV) Anthropologie et philosophie d'intervention	100
1) Marginalité et espaces	100
2) Anthropologie des institutions médico-sociales	110
3) Philosophie et éthique de l'intervention	119
4) Perspectives interdisciplinaires	128
V) Élargissements thématiques et perspectives	138
1) Marginalité et santé mentale	138
2) Marginalité et nouvelles technologies	146
3) Marginalité et changements sociétaux	154
VI) Femmes en marge	165
1) Le sans-abrisme dissimulé	165
2) Les violences comme facteur structurant	167
3) La maternité : une protection autant qu'un risque	169

4) Des dispositifs pensés au masculin	171
5) Vers de pratiques plus sensibles au genre	173

VII) La clinique de la rue **176**

1) Sortir du lieu institutionnel	177
2) Les conditions particulières de la clinique hors les murs	179
3) La question du consentement en contexte de rue	182
4) Ce que la rue fait au professionnel	184
5) Les dispositifs hybrides : entre rue et institution	186
6) Ce que la clinique de rue nous apprend du soin	188

VIII) La pair-aidance **191**

1) Une idée ancienne, une pratique en construction	192
2) L'apport de la pair-aidance	193
3) Les tensions inhérentes à la pair-aidance	195
4) Former les pairs-aidants	198
5) Pair-aidance et marginalité	200
6) Ce que la pair-aidance nous apprend sur l'expertise	202
7) Pour une politique institutionnelle de la pair-aidance	204

Conclusion **206**

Références bibliographiques **212**

Introduction

Il y a, dans le travail auprès des personnes en situation de grande marginalité, une expérience humaine qui ne ressemble à aucune autre. Non pas en raison d'une nature plus dramatique ou plus noble que d'autres formes d'accompagnement, mais parce qu'elle oblige, plus radicalement que la plupart, à remettre en question ce que l'on croyait savoir sur la souffrance, la liberté, et plus globalement sur ce que recouvre le terme « aider ».

Ceux que la société appelle, selon les contextes et les époques, les « sans-abri », les « grands précaires » ou même les personnes en situation de « grande marginalité » ne viennent pas simplement avec des besoins à satisfaire. Ils viennent, lorsqu'ils le font, avec une histoire, une logique, une manière d'habiter le monde que nos dispositifs institutionnels sont rarement conçus pour accueillir de manière adaptée. Lorsqu'ils ne viennent pas, leur absence pose, elle aussi, une question que le professionnel ne peut esquiver longtemps : est-ce un refus de leur part, ou est-ce nous qui n'avons pas su rendre la rencontre possible ?

Ce livre est né de ces questions. Il est le fruit de plusieurs années de pratique clinique en institution médico-sociale, au contact de personnes dont les trajectoires nous ont appris, lentement, que la marginalité ne se comprend pas depuis les catégories que les institutions utilisent pour la nommer. Elle s'appréhende depuis les personnes elles-mêmes : depuis leurs récits, leurs silences, leurs stratégies d'adaptation, leurs refus et leurs ressources. Ce mouvement, allant du cadre institutionnel vers la réalité vécue, est au cœur de l'intention qui traverse ces pages.

En cela, ce livre n'est pas un manuel clinique, au sens où il ne propose pas de protocoles à appliquer ni de grilles d'évaluation à remplir. Il n'est pas davantage une étude académique au sens strict, même s'il s'appuie abondamment sur les travaux de la sociologie, de l'anthropologie, de la psychologie clinique et

de la philosophie. Il est plutôt une tentative de pensée interdisciplinaire, c'est-à-dire un effort pour articuler ce que ces différents regards peuvent dire ensemble sur un phénomène qu'aucun d'entre eux ne peut saisir de manière isolée.

Il n'est pas non plus un livre sur la misère, né d'un regard compatissant posé de l'extérieur sur des vies abîmées. Ce type de regard, aussi bienveillant soit-il, porte en lui un risque que nous cherchons précisément à éviter : celui de réduire les personnes marginalisées à leur condition, d'effacer la singularité de leurs trajectoires derrière l'uniformité d'une étiquette. Ce que l'on nomme marginalité est, nous le verrons, un phénomène infiniment plus varié, plus contradictoire et plus riche que ce que les représentations collectives en retiennent habituellement.

Le premier geste de ce livre est une distinction : celle qui existe entre marginalité, précarité et pauvreté. Elle peut sembler abstraite ou académique de prime abord, mais se trouve en réalité être d'une importance pratique considérable, qui conditionne la manière dont une situation peut être comprise et un comportement interprété ; deux conditions essentielles pour concevoir une intervention pertinente et aidante pour la personne qui la reçoit.

Nous posons en effet le principe que la pauvreté et la précarité renvoient essentiellement à des conditions objectives : manque de ressources matérielles, instabilité socio-économique et variation dans le devenir immédiat. La marginalité, elle, engage quelque chose de plus profond : un rapport singulier aux normes dominantes et un positionnement à l'écart du centre normatif, qui peut être subi comme une exclusion, mais également être revendiqué comme un choix identitaire, philosophique ou culturel. Une personne peut être pauvre sans être marginale. Une personne peut être marginale sans être pauvre. La confusion entre ces réalités, fréquente dans les discours professionnels comme dans les politiques publiques, produit des réponses inadaptées, voire contre-productives. Pour cette raison, cette distinction traversera l'ensemble de l'ouvrage en tant que fil conducteur.

Sur cette fondation, nous avons organisé notre réflexion en dix chapitres, qui suivent un mouvement d'approfondissement progressif allant du conceptuel vers le pratique, de l'analyse vers l'éthique, du présent vers des horizons qui se dessinent.

Le premier chapitre pose les bases de notre réflexion : il s'agit de comprendre ce qu'est la marginalité dans ses différentes dimensions (historiques, culturelles, contemporaines), d'explorer la distinction entre marginalité volontaire et marginalité subie, et enfin d'examiner ce que signifie le fait d'exister selon des choix de vie alternatifs dans une société qui tend à confondre normalité et légitimité.

Le deuxième chapitre progresse dans l'épaisseur du phénomène en explorant ses dimensions sociologiques et psychopathologiques. Comment les structures sociales produisent-elles et entretiennent-elles la marginalité ? Quel rôle jouent les réseaux informels, les sous-cultures, la culture urbaine ? Quels sont les effets psychologiques de l'exclusion prolongée ? Comment se construisent les mécanismes de résilience, et que nous apprennent-ils sur les ressources des personnes marginalisées ? Ce chapitre cherche à faire tenir ensemble deux regards qui se complètent sans se réduire l'un à l'autre : le regard structurel qui observe les forces sociales, et le regard clinique qui écoute les sujets pris dans leurs courants.

Le troisième chapitre entre dans les institutions médico-sociales elles-mêmes, c'est-à-dire dans leur organisation, leurs cloisonnements, leurs pratiques et leurs politiques. Il examine les freins structurels qui limitent la portée de l'accompagnement : séparation des secteurs médical et social, rigidité des temporalités institutionnelles, disparités territoriales ou encore poids des formalismes administratifs. Il explore aussi ce qui fonctionne (les pratiques professionnelles les plus adaptées, les formes de coordination intersectorielle, les postures cliniques les plus respectueuses), tout en s'interrogeant sur les conditions qui permettent à ces accompagnements de se déployer ou, au contraire, sur les contextes qui les étouffent ou en neutralisent le sens.

Le quatrième chapitre propose, quant à lui, un pas de côté anthropologique et philosophique. Il s'agit de regarder les espaces où se vit la marginalité (territoires urbains, espaces ruraux, institutions), non plus seulement comme des décors, mais comme des acteurs à part entière des trajectoires humaines. Il explore également la culture interne des institutions médico-sociales : leurs rituels, leurs hiérarchies, leurs normes implicites et leurs temporalités. Il pose, frontalement, les questions éthiques qui traversent toute forme d'intervention : qu'est-ce que signifie le fait de respecter l'autonomie d'une personne lorsque ses choix dérogent aux normes dominantes ? Où se situe la limite entre protection et normalisation ? Quel sens prend la dignité lorsqu'elle est pensée depuis les marges plutôt que depuis le centre ?

Le cinquième chapitre ouvre le regard vers des horizons thématiques qui redéfinissent les contours contemporains de la marginalité. Il examine les liens entre marginalité et santé mentale, le rôle des nouvelles technologies numériques dans les pratiques et les inégalités d'accès, et l'impact des grandes transformations sociétales, telles que les crises économiques, les migrations, les mutations culturelles et la transition écologique, sur la configuration actuelle du phénomène.

Le sixième chapitre ouvre, pour sa part, un angle que les dispositifs institutionnels ont longtemps laissé dans l'ombre : celui du genre. Il serait en effet naïf de prétendre que les trajectoires des femmes marginalisées ressemblent à celles des hommes. Sans-abrisme caché, violences conjugales comme facteur structurant du déclassement, maternité à la fois protectrice et source de risques supplémentaires, dispositifs historiquement pensés au masculin... ce chapitre explore les spécificités des parcours féminins de marginalité et les adaptations que ces spécificités imposent aux pratiques professionnelles. Il montre que prendre le genre au sérieux n'est pas une option militante : c'est une condition pour que les réponses institutionnelles soient à la hauteur de la diversité des réalités rencontrées.

Le septième chapitre s'intéresse à la pratique la plus concrète, et peut-être la plus exigeante lorsqu'il est question

de marginalité : la clinique de la rue. Cette clinique hors les murs (psychiatrie de rue, équipes mobiles pluridisciplinaires, maraudes médicalisées) suppose un déplacement qui n'est pas seulement physique : c'est une reconfiguration complète de la posture éthique, des outils disponibles, du rapport au consentement et du rapport au temps. Ce chapitre explore les conditions particulières de cet exercice, les compétences spécifiques qu'il exige, les dilemmes éthiques qu'il pose et ce qu'il nous apprend, en retour, sur ce que soigner peut vouloir dire lorsque le cadre habituel du soin est absent. Il examine aussi ce que la rue fait au clinicien lui-même : les formes particulières d'usure professionnelle qu'elle génère et les conditions de soutien qui permettent à cet engagement de durer sans s'épuiser.

Le huitième et dernier chapitre porte le regard sur un mouvement encore peu développé en France mais porteur d'une transformation profonde des pratiques : la pair-aidance. Intégrer dans les équipes médico-sociales des personnes ayant elles-mêmes traversé des expériences de marginalité, de maladie psychique ou de grande précarité, c'est reconnaître que le savoir expérientiel est une forme de compétence irremplaçable et complémentaire du savoir clinique. Trop longtemps ignorée, la pair-aidance sera abordée dans ce chapitre dans ce qu'elle apporte concrètement, mais également comme un phénomène qui peut générer des tensions au sein des équipes professionnelles. Il sera donc question des conditions éthiques et organisationnelles de son déploiement, et ce qu'elle nous apprend sur la nature même de l'expertise dans le soin. Nous plaiderons en cela pour une politique institutionnelle de la pair-aidance qui ne la réduise pas à un complément symbolique, en la reconnaissant comme un pilier à part entière d'un accompagnement véritablement centré sur les personnes.

Ce livre est écrit depuis un positionnement éthique et une conviction assumée : le positionnement d'un psychologue qui a appris, sur le terrain, que les personnes marginalisées ne sont pas des problèmes à résoudre, mais des sujets à rencontrer. Des sujets porteurs de leur cohérence propre, de leur logique interne, et parfois de leurs résistances légitimes. La conviction est l'affirmation que cette rencontre ne peut se faire sans

un appareil conceptuel solide : sans comprendre ce qu'est la marginalité, on ne peut pas l'accompagner autrement qu'en la reproduisant ou amplifiant ses effets délétères.

Ce travail s'adresse aux professionnels du secteur médico-social (psychologues, éducateurs spécialisés, soignants, cadres institutionnels), mais aussi aux chercheurs, aux étudiants et à toute personne que la question de la marginalité interpelle, que ce soit par curiosité intellectuelle, engagement politique ou expérience personnelle.

Il ne prétend pas à l'exhaustivité, tout comme il ne propose aucune solution définitive. Son ambition est plus modeste : un cadre pour penser, des distinctions pour mieux voir, des outils pour agir avec plus de justesse. En filigrane, une invitation à considérer que ceux qui vivent en marge des normes dominantes ont quelque chose à nous apprendre sur nous-mêmes, sur nos institutions, et sur ce que nous appelons, souvent trop vite, le monde « normal ».