

Etre une femme SDF, est-ce différent ?

A l'heure de la parité, pour ne pas faire figure de sexiste ou de féministe, il est de bon ton de parler d'égalité. Seulement voilà, à l'aune de l'exclusion, les hommes et les femmes ne sont pas égaux !

Gladys MONDIÈRE

Psychologue
Centre de santé mentale
Trieste 59250 Halluin.

* Travail de thèse de Psychologie Clinique effectué auprès de 50 femmes SDF de la métropole Lilloise.

Bibliographie :

¹ Kahn et al, 1987, Psychopathology on the streets: Psychological assessment of the homeless. *Professional Psychology : Research and Practice*, 18 (6), 580-586

² Cohen, 1984, The homeless: isolation and adaptation. *Hospital and Community Psychiatry*, 44 (7) 650-656

³ Fischer, 1986, Homelessness and mental health: an overview. *International Journal of Mental Health*, 14 (4) 6-43

⁴ Bachrach, 1990, Perspectives on homeless mentally ill women. *Hospital and Community Psychiatry*, 41 (3), 253-254

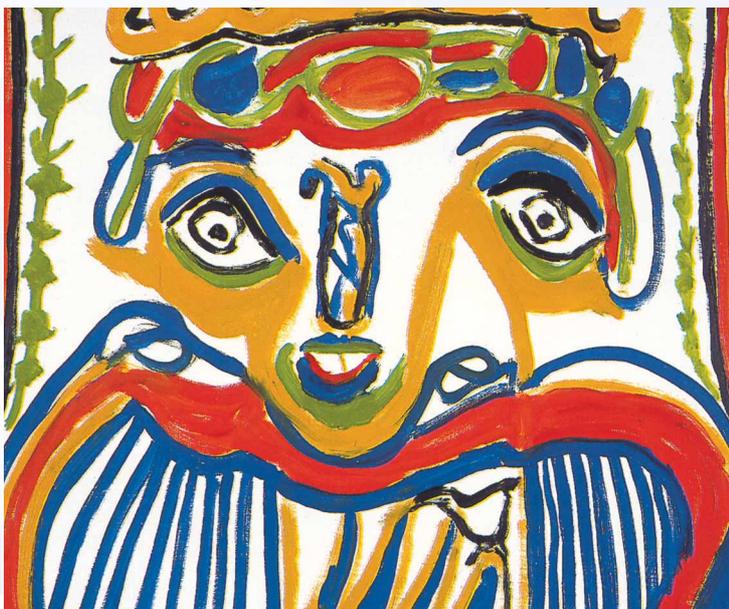
⁵ Bachrach, 1992, The urban environment and mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 38 (1), 5-15

⁶ Browne, 1997, Intimate violence in the lives of homeless and poor housed women : prevalence and patterns in an ethnically diverse sample. *American Journal of Orthopsychiatry*, 67 (2), 261-278

⁷ Susser et al, 1987, Childhood men of homeless men. *American Journal of Psychiatry*, 144 (12), 1599-1601

⁸ Declerck, 1990, Apragmatisme et clochardisation, *Synapse*, Décembre, 19-25

Quantitativement, c'est une évidence, toutes les études sur le sujet convergent : les femmes SDF sont moins nombreuses que les hommes. Elles représentent 8%¹ à 25%² de la population SDF. Moins nombreuses, moins visibles, elles sont aussi moins étudiées. Pourtant, certaines études, menées par des femmes (?), mettent en évidence des différences :



- Les femmes SDF présentent moins de troubles mentaux sévères ou chroniques mais plus de ruptures familiales que les hommes³.

- Autrement vulnérables, plus stigmatisées, ayant moins de ressources, elles sont plus difficiles à aider⁴.

- Pour elles, les réponses institutionnelles des services de santé mentale sont très stéréotypées⁵.

- L'estime de soi est supérieure chez les mères SDF (probablement attribuable au fait d'être mère!).

Mais surtout, ce qui différencie le plus les femmes des hommes SDF, c'est la question des traumatismes : violence familiale, conjugale, violence physique, abus sexuels. Les études rapportent qu'environ 40% des femmes SDF ont été abusées sexuellement et 60% violentées physiquement⁶, alors que les études sur les expériences infantiles des hommes SDF⁷ mettent en avant les placements en foyer, les conduites de fugues et les évictions de l'école.

Mais elles, qu'en disent-elles ? Lors d'entretiens concernant leur histoire de vie, elles évoquent spontanément des enfances mar-

Mises dehors par l'un des parents, le plus souvent la mère sous la forme d'un phrasé vécu comme une injonction « si tu n'es pas contente tu n'as qu'à partir », ou par un compagnon comme si une supériorité lui donnait un droit sur ce logement commun.

Ce qu'elles ne parlent pas. Leur vécu amoureux est rarement évoqué spontanément. Lorsqu'elles sont plus âgées, elles parlent de leur vie matrimoniale souvent de manière idéalisée, « c'était le bonheur absolu » ! Plus jeunes, leurs aventures apparaissent en filigrane d'un discours, comme « désaffectionné », concernant d'autres événements de leur vie (délinquance, drogue, alcool, violence...), ou alors de manière directe « j'ai rencontré un copain et j'y suis restée pendant trois mois ; il m'a foutue dehors parce qu'il est parti dans le Sud travailler et depuis je vais à droite et à gauche ».

L'amour comme refuge...

Enfin, ce qu'elles ne disent pas forcément mais que l'on apprend (au travers du test projectif du Rorschach) :

- Que l'imgo maternelle est vécue comme une référence particulièrement menaçante dans un contexte de carences affectives précoces. P. Declerck (1990)⁸ évoque aussi les profondes perturbations des premières relations d'objet généralement vécues par les SDF, qu'ils soient hommes ou femmes. Les ouvrages de ces dernières années (Naouri, Elliacheff,...) apportent matière à réflexion et remettent particulièrement en cause l'habituelle idéalisation de la relation mère-fille. Par ailleurs, les filles seraient davantage « encombrées » par l'image maternelle : au moment de l'Œdipe, la fille doit substituer à ce (premier) objet d'amour celui de sa mère (c'est à dire son père!) ; ce processus s'accompagne d'un sentiment de culpabilité qui émaillera sa relation à sa mère tout au long de sa vie. Ainsi, dans tous

(suite page 7)

Être une femme SDF, est-ce différent ? (suite)

les cas, la relation à la mère semble spécifique chez les femmes ; chez les femmes SDF, elle est en plus majoritairement vécue comme menaçante.

- Qu'elles sont débordées par des affects envahissants et incontrôlés qui sont tournés vers l'extérieur et l'impulsivité.

Comment se construire comme femme ? Comment s'appuyer sur une image de mère suffisamment bonne ? Comment s'adapter à des règlements institutionnels souvent rigides ?

Ce qui est évident, c'est que la femme SDF met bien davantage à mal nos idéaux et nos représentations notamment à propos du logement, de la canalisation de l'impulsivité ! Car enfin, qu'imaginer de mieux pour une femme sans-abri qu'un hébergement ? Comment penser qu'un logement peut être vécu plus dangereux que la rue ? Par ailleurs, nos représentations sociales lient la femme à la maison. Historiquement, la maison détermine à elle-même le champ social attribué à l'activité de la femme. Symboliquement, la maison regroupe un ensemble

d'interprétations afférent au féminin (refuge, mère, sein,...). Ethymologiquement, le domicile (domus) se rapproche de l'asservissement (domestiquer). Ainsi, être mise dehors, c'est être exclue de son domicile mais ne serait-ce pas aussi s'émanciper d'un certain asservissement ?

Une femme sans-abri dérange à notre insu nos représentations les plus archaïques.

Alors, être une femme sans-abri, est-ce différent ? ■



Fragilités dans le travail au féminin et au masculin (suite)

de la reconnaissance, l'existence d'espace de discussion dans les collectifs de femmes s'avère une condition sociale essentielle de la santé. Ainsi les infirmières (les assistantes sociales) se racontent entre elles les mêmes histoires que celles qu'elles tendent à faire connaître aux décideurs. Mais ces drames vécus trouvent ici un véritable écho. Enchaînements, rebondissements et péripéties constituent une mise en intrigue

de la souffrance dans le travail grâce à laquelle les femmes conjurent la folie en partageant un même rapport de vérité avec le réel (entendu ici comme ce qui met en échec les techniques et les moyens conventionnels). En outre, ces récits ont comme particularité d'être construits de manière à être à la fois émouvants et drôles. Grâce à ces récits, les souffrances ne sont pas niées mais élaborées et insérées dans un réseau de sens. Ce proces-

sus d'élaboration de la souffrance par le collectif féminin n'a pas à être encouragé ou encadré, il s'instaure spontanément dans les interstices de l'organisation du travail, du moins lorsque les temps consacrés à la discussion (lors des pauses café par exemple) ne sont pas sanctionnés comme d'inutiles instants de paresse et de "bavardage" ou réduits à néant par l'intensification du travail. ■