

# Ethnographier la marginalité

## Peut-on sortir d'une logique de catégorisation des personnes?

Dahlia Namian

Volume 27, Number 2, Fall 2015

Normativités, marginalités sociales et intervention

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1037682ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1037682ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Namian, D. (2015). Ethnographier la marginalité : peut-on sortir d'une logique de catégorisation des personnes? *Nouvelles pratiques sociales*, 27(2), 113–127. <https://doi.org/10.7202/1037682ar>

Article abstract

This paper proposes a way to capture marginality outside « categorization ». After discussing the links between marginality and social norms, the author puts forward, in a second step, the heuristic concept of "lesser life." This concept is rooted in the results of a multisited ethnography that took place in a homeless shelter and in a palliative care shelter for HIV/Aids patients. It aims to trace the sociological outline of marginality as a regime of constraints that minimize the potential to act by oneself.



DOSSIER

# **Ethnographier la marginalité :**

*peut-on sortir d'une logique de  
catégorisation des personnes?*

---

Dahlia NAMIAN  
École de service social  
Université d'Ottawa

Cet article propose une voie possible pour saisir la marginalité en dehors d'une logique de catégorisation des populations. Après avoir discuté des liens entre la marginalité et la normativité contemporaine, l'auteure met de l'avant son concept ancré de « vie moindre », tiré des résultats d'une ethnographie multisituée dans un refuge pour personnes sans-abri et dans une maison d'hébergement et de soins en fin de vie pour personnes séropositives. Ce concept vise à tracer l'esquisse sociologique de la marginalité en tant que régime de contraintes qui réduit au moindre les possibilités d'agir de soi-même.

Mots-clés : vie moindre; marginalité; normativité contemporaine; ethnographie multisituée; sans-abri; VIH/sida.

*This paper proposes a way to capture marginality outside « categorization ». After discussing the links between marginality*

*and social norms, the author puts forward, in a second step, the heuristic concept of "lesser life." This concept is rooted in the results of a multisited ethnography that took place in a homeless shelter and in a palliative care shelter for HIV/Aids patients. It aims to trace the sociological outline of marginality as a regime of constraints that minimize the potential to act by oneself.*

*Keywords: lesser life; marginality; contemporary norms; multisited ethnography; homelessness; HIV/Aids.*

## INTRODUCTION

L'accentuation, ces deux dernières décennies, des inégalités sociales dans une majorité des pays développés se confirme dans plusieurs enquêtes publiques mondiales. Dans les trois quarts des pays développés de l'OCDE, y compris au Canada (OCDE, 2012), on observe une croissance, depuis les années 1990, du nombre de personnes vivant sous le seuil de faible revenu. À côté des travailleurs pauvres, soumis à une dynamique d'instabilité structurelle élargissant les frontières de la précarité, persiste et s'accroît la présence d'individus faisant l'épreuve de ce que certains désignent comme de la « grande marginalité » ou de la « marginalité avancée » (Castel, 1994; Wacquant, 2006). Sans former un groupe homogène, ces personnes vivant à l'extérieur de la sphère de l'emploi s'inscrivent dans un régime commun d'amoindrissement global des conditions de vie, alimenté par l'aggravation de problèmes de pauvreté, de judiciarisation et de santé (Desmond, 2012; Roy et Hurtubise, 2007; Bellot et St-Jacques, 2007; Venkatesh, 2006; Laberge, 2000). Cet article propose une voie méthodologique et théorique pour saisir ce régime commun en évitant un réflexe bien ancré dans la recherche et les politiques sociales : celui de regrouper, classer, catégoriser, typifier la marginalité en « populations » cibles, problématiques ou à risque (Otero, 2012). Comment nommer les personnes à la marge faisant l'objet des pratiques sociales que nous étudions comme chercheurs, sans adopter nous-mêmes des catégories administratives qui, sous couvert de neutralité, tendent à réduire les personnes à leurs seules étiquettes de malades, de sans-abri, de toxicomanes, etc. (étiquettes fondées généralement sur des caractéristiques indésirables ou des stéréotypes négatifs)? Ce faisant, n'est-ce pas réduire l'expérience commune de la marginalité en la localisant dans une population ou une problématique spécifique, voire dans la personne elle-même, en obscurcissant sa signification sociale? Comment dès lors aborder, décrire et analyser la marginalité en dehors d'une telle « logique de catégorisation » des personnes (Castel, 2000) devenue la norme, depuis les trente dernières années, au sein de la recherche et des politiques publiques (Warin, 2010)?

Cette logique de catégorisation, qui repose davantage sur un découpage administratif que sociologique, n'atteint-elle pas ses limites, si l'on tient compte du fait simple, mais fondamental, que les personnes vivant à la marge rencontrent bien souvent des difficultés plurielles et concomitantes, pouvant difficilement être départagées dans la réalité? L'analyse de la marginalité peut-elle alors tenir compte de cette complexité, sans la réduire à une activité de botanique sociale, c'est-à-dire à une juxtaposition de traits distinctifs qui tendent à renforcer, essentialiser ou naturaliser les frontières et les différences entre les personnes à la marge et les « autres » (Otero et Roy, 2013)? Sans prétendre résoudre ces difficultés, dans le cadre de cet article, l'une des avenues possibles pour saisir la marginalité en dehors de cette logique de catégorisation sera néanmoins proposée. Insistant, dans un premier temps, sur l'importance de prendre en compte les liens complexes qui unissent la marginalité et la normativité contemporaine, le concept de « vie moderne » sera, dans un second temps, discuté à la lumière de ces postulats préalables. La construction de ce concept s'est inscrit dans une démarche de théorisation ancrée, réalisée à partir d'une enquête de terrain multisituée, dans un refuge pour personnes sans-abri et une maison d'hébergement et de soins en fin de vie pour personnes séropositives. Après avoir présenté cette démarche et le terrain auquel elle fait référence, les propriétés principales du concept de vie moindre seront ensuite mises de l'avant, et ce, à partir d'observations empiriques.

## **MARGINALITÉ ET NORMATIVITÉ CONTEMPORAINE**

Qu'elle soit subie ou choisie, qu'elle résulte d'une forme de relégation ou de mise au ban, d'un refus des valeurs dominantes ou d'un manquement aux codes culturels en vigueur, la marginalité est complexe. Elle renvoie à une pluralité de figures (itinérance, folie, etc.) et fait appel à une diversité de modes d'intervention (enfermement, médicalisation, aide, accompagnement, défense des droits, judiciarisation, etc.) qui vont chercher à la réguler (gérer, traiter, prendre en charge, ramener à la norme, etc.). Les institutions, les discours et les politiques qui fabriquent concrètement et matériellement la société contribuent à produire de manière tangible la marginalité en déployant un certain nombre de pratiques et savoirs qui vont soit isoler, mettre à l'écart, rendre visible ou encore intégrer, adapter ou invisibiliser ce qui transgresse ou s'éloigne des normes sociales dominantes. La marginalité se lit alors comme un rapport « où les normes sociales constituent le marqueur de la périphérie et du centre, passant ainsi d'un référent spatial à un référent social » (Margier *et al.*, 2014). Autrement dit, les normes, qui varient dans le temps et selon les rapports de pouvoir en vigueur dans une société donnée, agissent comme des

repères incontournables pour baliser les frontières (morales, sociales, politiques, culturelles) entre le normal et le pathologique, le conforme et le non-conforme, l'adapté et l'inadapté, etc. (Otero, 2003). Dans cette optique, une conceptualisation de la marginalité doit pouvoir tenir compte, pour éviter l'abstraction inconsistante, des changements normatifs auxquels on assiste, au sein des sociétés libérales, depuis les quatre dernières décennies et qui tendent à ériger l'autonomie, l'initiative et la responsabilité individuelles comme les marqueurs principaux de la normalité et les repères centraux de la régulation des conduites (Ehrenberg, 1998). Cette évolution sociale se traduit, concrètement, par l'incitation croissante des individus à agir de soi, c'est-à-dire à se prendre en charge et à gérer les risques et aléas qui se présentent, devant eux, au cours de leur trajectoire. Or, s'il incombe aux individus de décider des choix qu'ils font pour mener leur vie, ils en sont, en contrepartie, plus fortement responsables. De cette normativité contemporaine découlent en ce sens des dynamiques fondamentalement ambivalentes, notamment pour les personnes à qui manquent les conditions objectives et ressources nécessaires pour agir de soi (Castel, 2009). D'un côté, on observe la tendance, chez les acteurs sociaux, à faire preuve de reconnaissance croissante envers la singularité (Martuccelli, 2010), à favoriser l'intégrité personnelle et physique et à encourager l'autodétermination des personnes (capacité de faire des choix en ce qui concerne leur vie et les traitements qui les concernent). Cette tendance, qui s'est amorcée dans la foulée des discours critiques formulés à l'endroit des « institutions totales » (Goffman, 1968) et du mouvement de défense et de promotion des droits de la personne, rend compte de dynamiques éthiques, notamment pour ceux faisant l'objet d'une prise en charge médicale ou sociale en raison d'une maladie, d'une incapacité ou d'un handicap. De l'autre côté, ces dynamiques éthiques peuvent entrer fortement en tension et contradiction avec les injonctions croissantes à la responsabilisation, notamment pour les personnes qui ne détiennent pas les mêmes possibilités d'agir de soi. Cette dernière tendance a pour conséquence de faire endosser aux personnes elles-mêmes les inégalités de conditions à titre d'échec, d'insuffisances personnelles, de vulnérabilités psychologiques, etc. (Namian et Kirouac, 2014; Rosanvallon, 2011). Il apparaît en ce sens qu'une réflexion sur la marginalité aujourd'hui doit tenir compte de ces dynamiques ambivalentes qui vont de pair avec une répartition asymétrique des possibilités (et des contraintes) d'agir de soi.

C'est en tenant compte de ce contexte normatif que le concept de « vie moindre » a été défini. Avant d'entrer dans les détails de ce concept, la description de la démarche et du terrain d'enquête s'avère d'abord pertinente puisqu'il s'ancre dans des observations et données empiriques. À l'instar de la théorisation ancrée (Glaser et Strauss, 2010), la

construction de ce concept n'avait pas pour fonction de livrer la recherche à un exercice littéraire, mais, comme le mentionne Paillé : « de rendre intelligible les données du terrain » afin de lui « donner un contexte nouveau, un contexte plus large [...] le mettre en perspective ou lui donner une dimension existentielle, critique, philosophique » (Paillé, 1994 p. 160). Ni description brute, ni abstraction inconsistante, le concept de vie moindre doit être envisagé en ce sens comme une abstraction fondée sur des manifestations empiriques, ayant permis, de manière heuristique, d'organiser et d'analyser les données transversales d'un terrain multisitué.

### **SUR LE TERRAIN DE LA VIE MOINDRE : UNE ETHNOGRAPHIE MULTISITUÉE DE LA MARGINALITÉ**

Le concept ancré de vie moindre a été forgé dans le cadre d'une recherche ethnographique multisituée (Namian, 2012) réalisée à l'aide de l'observation directe des pratiques, d'entretiens semi-dirigés avec les intervenants qui y travaillent et d'une analyse des données qualitatives provenant des dossiers des personnes (notes évolutives des intervenants sur les personnes qu'ils accompagnent). Cette enquête s'est déroulée dans un refuge pour hommes sans-abri et dans une maison d'hébergement et de soins en fin de vie pour personnes séropositives. Si l'incursion ethnographique, dans l'univers de la marginalité, s'est faite à partir de ces deux terrains habituellement tenus pour distincts ou séparés dans la recherche et dans les politiques sociales, l'approche multisituée a permis d'en dégager des dynamiques communes. Cette ethnographie visait à produire des connaissances de portée transsituationnelle et transinstitutionnelle, dont la validité ne se réduit pas à l'espace même de l'enquête (Cefai, 2009). À la différence de l'ethnographie traditionnelle qui situe généralement un chercheur dans un site pour une période de temps prolongée, l'ethnographie multisituée suit un objet de recherche à travers différents espaces pour de plus courtes périodes de temps. Elle implique, en termes de méthode, un champ spatialement dispersé à travers lequel le chercheur est emmené à se déplacer à la fois empiriquement, en optant pour un terrain d'observation qui se déroule à deux ou plusieurs endroits, et conceptuellement, au moyen de techniques d'analyse transversale et comparative de données (Marcus, 1995). Cette technique d'enquête ne fait certes pas l'unanimité chez les ethnographes (Hage, 2005) habitués à s'immerger, durant une longue période, dans une culture (institutionnelle, professionnelle ou géographique) spécifique afin d'en tirer une « description dense » (Geertz, 1973). Elle constitue néanmoins un moyen fertile d'examiner de plus près certains aspects de la réalité pouvant passer inaperçus dans ce type d'approche, ce que l'analyse transversale et comparative de

données provenant de différents sites peut, en revanche, favoriser. Au-delà de la méthode, cette démarche a une portée ontologique, car elle permet de faire tenir ensemble des terrains habituellement dissociés tant par les recherches que par les politiques sociales, en attirant l'attention à la fois sur l'entremêlement des conditions biologiques et sociologiques des formes de vie dans l'organisation du vivre ensemble (Moreau de Bellaing, 2004), et sur l'inextricabilité des liens qui définissent un problème social entre politique, normes et société. Dans le cas présent, l'ethnographie multisituée a permis de déplacer l'angle d'analyse classique de la marginalité en évitant de la regrouper, la classer et la désigner en fonction de populations ou de problématiques spécifiques, soit de catégories sociales objectivées, et pour ainsi dire naturalisées par le ciblage des politiques publiques (Otero, 2012). Cette enquête de terrain visait à cerner, en dehors ces catégories sociales, l'expérience commune de la marginalité en suivant le fil des interactions au sein de la relation d'accompagnement entre le personnel et les usagers. Il s'agissait d'explicitier plus particulièrement les tensions et contradictions dont cette relation fait l'épreuve, notamment en mettant à jour ce que Goffman (1991) concevait comme les « défaillances du cadrage de l'expérience », soit les ambiguïtés, les erreurs et les ruptures de cadre. Or, si l'observation de ces dynamiques s'est déroulée à l'échelle microsociale, cette ethnographie prenait place dans une réflexion de portée générale. Elle était adossée à une interrogation sociologique sur les fondations de la société dès lors que celle-ci se composerait, aujourd'hui, comme plusieurs l'entendent, d'une multitude d'individus définis par leur autonomie subjective. Cette recherche était également traversée d'un questionnement ontologique, dans la mesure où elle cherchait à interroger la nature ou la consistance de la vie sociale lorsqu'elle est confrontée à des situations qui mettent radicalement à l'épreuve l'action possible. L'étude des interactions dans le cadre de « situations limites » où les personnes sont directement confrontées à une mort physique ou sociale, permettait en ce sens d'interroger certaines tensions et contradictions normatives à l'œuvre au sein d'une société où la capacité d'agir de soi est à la fois une valeur cardinale et une exigence normative. Le concept de vie moindre permet de souligner ces tensions et contradictions dès lors qu'il permet d'aborder la marginalité comme un régime de contraintes multiples et enchevêtrées qui préviennent l'individu de constituer son autonomie selon les normes de conduites privilégiées et valorisées. Le qualificatif « moindre » prend donc son sens, ici, car il réfère à une dynamique d'amoindrissement globale des conditions de vie des personnes qui limite, souvent radicalement, les possibilités d'agir de soi. En partant des observations menées parallèlement sur le terrain, les principales facettes de cette dynamique caractérisant la vie moindre seront mises en lumière dans la prochaine section.

## Une dynamique d'amoindrissement global des conditions de vie

Premièrement, la vie moindre traduit un régime dans lequel les personnes n'appartiennent pas à un groupe homogène (en termes d'âge, de genre, d'appartenance ethnoculturelle). Tant dans la maison d'hébergement VIH/sida<sup>1</sup> que dans le refuge pour personnes sans-abri<sup>2</sup>, les intervenants dénotaient de manière homologue une diversification croissante de leur clientèle, notamment en ce qui concerne l'origine ethnoculturelle (croissance des personnes en situation migratoire précaire ou en provenance de pays endémique), le genre (croissance des femmes) et l'âge (vieillesse des personnes). Or malgré cette diversification du profil des personnes, celles-ci font l'épreuve commune d'un entremêlement de difficultés plurielles et concomitantes, à l'intersection des problèmes de pauvreté, de santé et de judiciarisation. Dans la maison d'hébergement VIH/sida, les personnes étaient fortement précarisées non seulement physiquement, mais également sur le plan relationnel et matériel. En plus de vivre des symptômes physiques associés au VIH (cancer, vieillissement prématuré, démence, etc.) et d'avoir recours à des traitements médicaux corolaires, plus de la moitié des personnes résidaient, au moment d'y entrer, dans une forme d'hébergement précaire, ayant connu, au cours de leur parcours, un ou plusieurs séjours en refuge. La majorité d'entre elles avaient également recours à la sécurité du revenu et connaissaient des troubles de santé mentale et de comportements associés notamment à la consommation<sup>3</sup>. Comme en témoigne cette intervenante décrivant la spécificité actuelle de la clientèle : « La clientèle est de plus en plus...je dirais pas difficile parce que je n'aime pas ce terme... mais on voit une population avec des problèmes de santé mentale, de toxicomanie, d'itinérance... ». Cette description

- 
1. Selon l'Agence de Santé Publique du Canada (2013), lorsque la déclaration du VIH a commencé en 1985, la catégorie d'exposition des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes représentait plus de 80 % de l'ensemble des cas. Tandis qu'entre 2000 et 2011, cette catégorie d'exposition ne représentait plus que 42,1 % des nouvelles déclarations de résultats positifs au test du VIH chez les adultes. De même, entre 1985 et 1999, « les femmes ne représentaient que 13 % des nouvelles déclarations de résultats positifs au test du VIH; en 2011, elles représentaient 26 %. » On ajoute qu'« à la fin de 2011, les personnes nées dans un pays où le VIH est endémique représentaient environ 2,2 % de la population globale, mais selon les estimations, elles représentaient 14,9 % des infections prévalentes ». De plus, « Les Autochtones représentaient environ 3,8 % de la population globale, mais ils représentaient 8,9 % des infections prévalentes, d'après les estimations ».
  2. Bien que le refuge étudié s'adressait aux hommes uniquement, cette diversification du profil en termes de genre, d'origine ethnoculturelle et d'âge s'observe également chez les personnes en situation d'itinérance, depuis les années 1990 (Laberge, 2000; Roy et Hurtubise, 2001; Ministère de la santé et des services sociaux, 2014).
  3. Voir également à ce sujet Kim Brière-Charest, Les enjeux de la santé mentale et du vieillissement chez les personnes vivant avec le VIH, itinérantes et toxicomanes. (Montréal : GEIPSI, 2013), <http://geipsi.ca/sites/default/files/publications/articles/enjeux.pdf>.



rejoint en grande partie ou en totalité la réalité des personnes usagères du refuge, puisqu'elles connaissent elles aussi un ensemble homologue de problématiques à la fois plurielles et concomitantes (pauvreté, santé mentale et physique, problèmes de jeu, conduites à risque, troubles de comportement, vieillissement prématuré, etc.) :

T'as les personnes de santé mentale, qui sortent de Louis-H. Lafontaine, de Douglas ou même de Pinel qui sont vraiment... on va avoir affaire avec une clientèle qui est complètement désorganisée. Ça, c'est assez fréquent, je dirais que c'est quand même un gros pourcentage. Les toxicomanes : très très gros pourcentage. Problème de jeu pathologique aussi, tout ce qu'on pourrait croire! [...] (Intervenant du refuge).

Au regard de ces quelques observations, il apparaissait d'emblée difficile d'affirmer l'existence de deux populations distinctes, classées ou regroupées selon leur problématique spécifique (« sans-abri » ou « séropositif », ou « toxicomane », etc.)<sup>4</sup>. Les personnes sont en effet confrontées à un enchevêtrement de difficultés plurielles et concomitantes difficilement isolables l'une de l'autre, affectant autant leur corps que leur situation matérielle et relationnelle. Le cas de Pierre (nom fictif), usager du refuge pour sans-abri au moment de l'enquête de terrain, illustre particulièrement bien cette réalité. Alors que ses symptômes associés au VIH l'ont progressivement mené dans une situation de précarité économique et résidentielle (ne pouvant plus travailler), il finit également par perdre contact, au fil des années, avec son réseau personnel (amis et famille). De plus, sa consommation et ses problèmes avec la justice l'empêchaient de faire les démarches nécessaires pour avoir recours à l'aide sociale et de pouvoir adhérer de manière stable aux traitements antirétroviraux. S'il a cherché à améliorer sa situation en s'inscrivant, à deux reprises, aux programmes d'accompagnement offerts par le refuge, les intervenants n'ont plus souhaité, par après, le réintégrer :

C'est un homme qui n'a pas d'aide sociale, il a le VIH et il est en probation. Il a essayé deux fois l'Étape et l'Escale [noms des programmes d'accompagnement],

---

4. Otero (2012) propose, en remplacement du terme population, celui de « dimensions problématisées » qui renvoient autant aux « différences (au niveau du genre, de la sexualité, du groupe d'âge, des caractéristiques ethnoculturelles, de la couleur de la peau, des esthétiques vestimentaires, etc.), aux indices de défavorisation (pauvreté, non-emploi, sans-abrisme ou précarité résidentielle, assistance sociale, etc.), aux handicaps (problèmes de santé physique et mentale, motrice, visuelle, auditive, etc.) qu'aux comportements (violence, agressivité, dépendances à l'alcool, aux substances psychoactives, aux jeux, à la pornographie, à la prostitution, à l'errance, à la promiscuité, à la malpropreté, à l'hypersexualisation, à l'incarcération, à la fraude, au trafic, etc.) »

pis maintenant il essaie de revenir...c'est quoi ses demandes cette fois-ci ? Moi je pense qu'il peut refaire la ligne ou on lui dit de trouver une maison pour VIH.

Comment intervenir en effet auprès de ces personnes malades, à la rue, isolées, sans revenus, qui consomment et sont judiciarisées? Comment, dans ces cas, « favoriser une plus grande autonomie chez la personne » et « aider la personne à entreprendre des démarches pour s'en sortir »? Ces expressions sont fréquemment utilisées par les intervenants pour décrire leur visée globale d'accompagnement. Toutefois, l'atteinte de cette visée nécessite souvent, en contrepartie, un « accompagnement à tous les niveaux » et bien souvent soutenu dans le temps, surtout si l'on tient compte du fait que les personnes, lorsqu'elles entrent dans ces lieux d'accueil et d'hébergement, sont « généralement dans un mode de survie » (Intervenants).

À cet égard, la vie moindre permet de rendre compte, deuxièmement, d'une expérience commune de la marginalité à partir d'une dynamique partagée de survie. De fait, la survie peut se définir, ici, comme un mode d'existence, ou encore comme une « carrière » (Pichon, 2007) dans laquelle la personne fait l'épreuve d'une réduction, parfois progressive, mais très souvent radicale, de ses capacités tant physiques que sociales. Cette diminution capacitaire en vient, à son tour, à réduire les possibilités, pour la personne, de poursuivre, dans sa vie quotidienne, des activités valorisées et reconnues au sein de la société, en premier lieu le travail, qui y occupe une place sociale et symbolique centrale (Kirouac, 2015). Les personnes en situation d'itinérance et de fin de vie doivent faire face, malgré leur trajectoire respective, à une forme homologue de survie biologique (surmortalité élevée chez les personnes à la rue<sup>5</sup> et mort certaine à terme pour les personnes séropositives en fin de vie; une réduction des capacités physiques et psychiques importantes dans les deux cas) et une survie sociale (retrait ou en voie de retrait de toute activité sociale significative, comme les études, le travail, les loisirs, etc.). Comme Castel (2000) l'a observé en parlant de « désaffiliation sociale », cette dynamique de survie s'inscrit de manière commune dans des trajectoires en dents de scie où se cumulent un ensemble de ruptures sociales, tant sur le plan du rapport au travail (perte ou absence de possibilité d'emploi) que sur celui du rapport aux autres

---

5. Une recherche a montré l'existence dans les villes des « death zones ». Ces zones urbaines, où le taux de mortalité est le plus élevé, sont celles où l'on observe généralement le plus haut taux de services pour personnes sans-abri (les refuges et les soupes populaires) (O'Connell, J. 2005). Une étude longitudinale, qui s'est étirée sur dix ans et auprès d'un échantillon d'environ 8 000 personnes, observe qu'il y a un lien entre le temps passé dans un refuge à Toronto et le taux de mortalité (plus élevé) (Hwang, 2000).

(isolement, perte ou absence de relations personnelles et significatives dans le temps, comme la famille, les collègues et amis).

Troisièmement, si les deux milieux de pratique étudiés constituent des lieux d'hébergement ouverts dans la communauté, ces situations de survie entraînent, néanmoins, une coupure homologue à une dynamique d'enfermement. En effet, elles tendent à circonscrire les personnes dans un monde restreint par des obstacles et contraintes souvent éprouvés comme infranchissables. Les expressions « système »<sup>6</sup>, « rester fixer », « trappe », « roue », « porte tournante », « cercle vicieux », utilisées par les intervenants et les usagers, illustrent cette impression de coupure. Mais au-delà des mots, celle-ci prend forme concrètement dans la réduction significative, voire radicale, des espaces sociaux à l'intérieur desquels les personnes peuvent adopter différents rôles sociaux que ceux « d'usager » ou de « patient » et prendre distance de leur identité de « malade », de « sans-abri », de « toxicomane », etc. Cette compression sociospatiale en vient à affilier la personne dans un « monde social diminué » comme disait Goffman (1975) à propos du stigmaté. Pour autant, des marges de manœuvre restent possibles, car certaines étiquettes suscitent moins le discrédit et l'opprobre social que d'autres. De fait, l'ethnographie multisituée permet d'observer plus attentivement ces marges de manœuvre (risquant d'être moins visibles en limitant l'observation à un seul site). Par exemple, durant l'enquête de terrain, Alexandre (nom fictif) s'est fait « barrer »<sup>7</sup> du refuge pour des comportements considérés comme trop agressifs par les intervenants. Quelques mois plus tard, il a été admis dans la maison d'hébergement VIH/sida, après une crise particulièrement aiguë de sa maladie. Alors que les intervenants du refuge ne semblaient pas connaître sa problématique de VIH, ceux de la maison d'hébergement VIH/sida n'avaient pas, quant à eux, connaissance de son passé à la rue. Durant son séjour en soins palliatifs, s'il a continué à adopter des comportements agressifs, les intervenants l'ont traité néanmoins d'une tout autre manière qu'au refuge, lui accordant respect, reconnaissance et sollicitude dans l'épreuve de fin de vie qu'il traversait.

Au-delà des effets sur l'identité, vivre dans un « monde social diminué » (cf. Goffman, 1975) signifie également que les possibilités concrètes et objectives d'en sortir

---

6. Comme l'illustre de manière évocatrice un intervenant du refuge : « Le système, c'est ici, c'est –[nom du refuge], mais c'est aussi tout ce qu'on a mis en place depuis des décennies, c'est tout un monde; tu peux passer ta vie dedans sans gros problèmes, essaie d'y rentrer, tu verras comme c'est facile, pis après d'en sortir, comment c'est difficile. »

7. L'expression informelle « être barré » est utilisée lorsqu'une personne déroge à plusieurs reprises des règlements du refuge, que ce soit par des comportements agressifs, violents, en état d'ébriété, etc.

sont fortement réduites. Avant la mort, qui constitue pour ainsi dire l'ultime « sortie » de ce monde social diminué, un nombre souvent imposant d'obstacles se dressent sur le parcours des personnes, au point tel que c'est la notion même de sortie qui doit être interrogée plus attentivement. Au moment de l'enquête, les deux milieux de pratique ont mis en place des programmes transitoires pour accompagner les individus dans leur démarche « pour s'en sortir », en travaillant avec eux pour qu'ils développent et renforcent leurs « capacités à se prendre en charge » et pour qu'ils « ne puissent plus avoir besoin de cette aide dont ils ont besoin lorsqu'ils sont ici » (Intervenants). Si la participation à ces programmes de sortie est dans les faits volontaire, elle semblait néanmoins s'imposer, informellement, comme une obligation, notamment par l'application d'un ensemble de microstratégies de gestion et pénalités des usagers « pour ne pas qu'ils dépendent des services » (Intervenants). Parmi ces stratégies informelles, notons la réduction croissante du temps de séjour alloué aux individus (que ce soit dans le refuge ou la maison VIH/sida), en particulier pour ceux qui « choisissent » de répondre uniquement à leurs nécessités physiques (manger, dormir, être soigné), sans s'engager dans une démarche parallèle pour « s'en sortir », à « travailler sur eux-mêmes ». Ces stratégies se soldent alors dans un partage moral entre les personnes, selon leur « bon » ou « mauvais » usage des services. D'un côté, il y a les usages dits « chroniques », considérés comme coûteux, inefficaces, trop lents et qui encouragent la dépendance et la passivité<sup>8</sup>. De l'autre côté, il y a les usages « transitoires » et brefs, qui encouragent la personne à se motiver, à travailler sur ses forces, à participer activement à sa prise en charge et à acquérir les « outils » suffisants pour agir d'elle-même. Pourtant, en deçà de ce partage moral, les trajectoires de sortie, en terrain de vie moindre, sont rarement linéaires. Elles sont entrecoupées de « rechutes », de « reprises », « d'allers-retours », pour reprendre les expressions des intervenants, et nécessitent bien souvent « un accompagnement jusqu'au bout » (Furtos et Colin, 2002), souvent même jusqu'à la mort. Au regard des données du terrain, il semble en ce sens plus approprié de parler de « transitions chroniques » pour décrire les trajectoires de sortie des personnes à la marge, en particulier dans un contexte où elles sont sommées, de plus en plus, de s'en sortir, voire plutôt de sortir de leur « dépendance aux services », sans toutefois que s'en suivent les conditions objectives pour assurer cette sortie.

---

8. Dans le domaine de l'itinérance, ces usages « chroniques » sont la cible croissante des politiques publiques établies autour de l'approche du Logement d'abord (Housing first), ce qui s'inscrit dans une critique plus globale du modèle de l'urgence sociale (Chopin et Gardella, 2013).

## CONCLUSION

Cet article propose une voie méthodologique et théorique pour saisir la marginalité en dehors d'une logique de catégorisation des personnes. Ethnographier la marginalité à partir de lieux et de « populations » *a priori* distincts permet de mettre à jour des dynamiques communes qui ne sont pas toujours prises en compte dans la recherche et les politiques sociales centrées sur le ciblage et le découpage de populations cibles ou à risque. Cette ethnographie a entre autres permis d'aborder les situations que vivent les personnes sans-abri et séropositives comme les extrêmes d'un même continuum anthropologique de la vie précaire (Genard, 2009; Leblanc, 2007; Butler, 2005). Le concept de vie moindre vise à rendre compte de ces situations-limites, en mettant en relief une dynamique commune d'amoindrissement global des conditions de vie. L'entremêlement de problématiques plurielles et concomitantes, la survie ou la réduction des capacités physiques et sociales, la compression sociospatiale sont quelques-unes des facettes de cette dynamique commune relevées à partir des observations du terrain. Elles concourent ainsi à tracer l'esquisse sociologique de la marginalité comme un régime de contraintes multiples et enchevêtrées qui réduit au moindre les possibilités d'agir de soi-même. En ce sens, le concept de vie moindre permet de signaler des tensions et contradictions en cours dans la normativité contemporaine qui sont souvent reconduites et renforcées dans les pratiques d'intervention sociale auprès des personnes marginalisées. Si le qualificatif « moindre » permet de mettre l'accent sur ces dynamiques inégalitaires, il vise également à souligner le caractère irrépressible de toute vie sociale, qui est celle d'une action toujours possible (Martuccelli, 2005). Autrement dit, le « moindre » n'est pas le rien ou l'inexistence sociale. Entre rien et presque rien, il y a en effet tout un monde, et ce monde, aussi diminué soit-il, est bel et bien social. Or, il faut l'entendre comme un social « sans cesse soutenu, aménagé, protégé, où la visée n'est plus l'intégration sociale, mais, beaucoup plus modestement et pragmatiquement, la sauvegarde ou le rétablissement d'une action possible » (Ravon, 2005, p. 31). Si la vie moindre rend compte d'un régime où l'extrême précarité, la maladie et la mort se confondent de manière saisissante, elle traduit également l'existence d'un mode de vie sociale où sont expérimentées et mises au point des pratiques potentiellement éthiques. Les marges, aussi radicalement éloignées soient-elles de la vie sociale normée et valorisée, constituent en ce sens des lieux d'où peuvent émerger d'autres pratiques et normes de vie qui ne soient pas uniquement la cible d'une morale ou d'une politique (Leblanc, 2007). C'est d'ailleurs pour cette raison que l'analyse de la marginalité en appelle à la création de concepts qui défient la « naturalité » des catégories sociales,

notamment à l'aide de néologismes ou de métaphores. À l'intérieur des marges, la saisie de la réalité se révèle en effet bien souvent au travers de concepts par lesquels se perd parfois l'ontologie des objets d'investigation. Si certains peuvent y voir un risque de passer d'une description de réalité à la fiction littéraire, on peut avancer que ce sont dans les décalages qu'ils opèrent, volontairement, avec les catégories administratives en vigueur que ces concepts peuvent justement servir de fonction heuristique pour analyser autrement la marginalité.

## BIBLIOGRAPHIE

- AGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2013). *Rapport sur le VIH/sida et les populations distinctes*. Récupéré de : <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/index-fra.php>.
- BELLOT, C. ET ST-JACQUES, B. (2007). La gestion pénale de l'itinérance : un enjeu pour la défense des droits. Dans S. Roy et R. Hurtubise (dir.), *L'itinérance en questions*, (p. 171-190). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- BUTLER, J. (2005). *Vie précaire*. Paris : Éditions Amsterdam.
- CASTEL, R. (1994). La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation, *Cahiers de recherche sociologique*, 22, 11-27
- CASTEL, R. (2000). The roads to desafiliation : Insecure work and vulnerable relationships. *International Journal of Urban and Regional Research*, 24(3), 519-535
- CASTEL, R. (2009). *La montée des incertitudes*. Paris, Seuil.
- CEFAI, D. (2009). Les politiques de l'enquête (II) : vers une anthropologie critique. Récupéré de : <http://www.laviedesidees.fr/Vers-une-anthropologie-critique.html>
- DESMOND, M. (2012). Disposable ties and the urban poor. *American Journal of Sociology*, 117(5), 1295-1335.
- EHRENBERG, A. (1998). La fatigue d'être soi. Dépression et société. Paris : Odile Jacob.
- FURTOS, J. ET COLIN, V. (2002). Accompagner jusqu'au bout. *ORSPERE-ONSMIP*, novembre 2002, 85 p.
- GLASER, B.G. ET A. STRAUSS. (2010). *La découverte de la théorie ancrée*. Paris : Armand Colin. (Oeuvre originale publiée en 1968).
- GEERTZ, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*, New York : Basic Books.

- GENARD, J.-L. (2009). Une réflexion sur l'anthropologie de la fragilité, de la vulnérabilité et de la souffrance. Dans T. Périlleux et J. Cultiaux, (dir.), *Destins politiques de la souffrance* (p. 27-47). Paris : Éditions Erès.
- GOFFMAN, E. (1968). *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*. Paris : Les Éditions de Minuit.
- GOFFMAN, E. (1975). *Stigmate*. Paris : Les Éditions de Minuit.
- GOFFMAN, E. (1991). *Les cadres de l'expérience*. Paris : Les Éditions de Minuit.
- HAGE, G. (2005). A not so multi-sited ethnography of a not so imagined community. *Anthropological Theory*, 5(4), 463-475.
- HWANG, S. (2000). Mortality among men using shelters in Toronto. *Canadian Medical Association Journal*, 283(18), 2152-2157.
- KIROUAC, L. (2015). *L'individu face au travail-sans-fin*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- LABERGE, D. (2000). *L'errance urbaine*. Montréal : Multimondes.
- LEBLANC, G. (2007). *Vies ordinaires, vies précaires*. Paris : Seuil.
- MARGIER, A., BELLOT, C. ET MORIN, R. (2014). L'itinérance en milieu urbain : deux voies de normalisation. *Le Sociographe*, 4(48), 21-32.
- MARCUS, G. (1995). The emergence of multi-sited ethnography. *Annual Review of Anthropology*, 24, 95-117.
- MARTUCELLI, D. (2005). *La consistance du social. Une sociologie pour la modernité*. Rennes : Presses universitaires de Rennes.
- MARTUCELLI, D. (2010). *La société singulariste*. Paris : Armand Collin.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2014). *Ensemble pour éviter la rue et en sortir, Politique nationale de lutte à l'itinérance*, Québec : l'auteur.
- MOREAU DE BELLAING, C. (2004). Évaluer la teneur d'un air démocratique. Le point de vue de l'institution policière. *Ethnographies*. Récupéré de : [www.ethnographies.org](http://www.ethnographies.org).
- NAMIAN, D. (2012). *Entre itinérance et fin de vie : sociologie de la vie moindre*. Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- NAMIAN, D. ET KIROUAC, L. (2014). Entre grandeur et vulnérabilité du soi : le narcissisme ordinaire au temps du singularisme. Dans N. Moreau et M-C. Doucet (dir.), *Penser les liens entre santé mentale et société* (p. 205-226). Montréal : Presses de l'Université du Québec.

- O'CONNEL, J. (2005). *Premature mortality in homeless populations : A review of the literature*. Nashville : National Health Care for the Homeless Council.
- OCDE (2012). *Toujours plus d'inégalité : pourquoi les écarts de revenus se creusent?*. Récupéré de : [http : //dx.doi.org/10.1787/9789264119550-fr](http://dx.doi.org/10.1787/9789264119550-fr).
- OTERO, M. (2003). *Les règles de l'individualité contemporaine. Santé mentale et société*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- OTERO, M. (2012) Repenser les problèmes sociaux, *SociologieS*. Récupéré de : <http://sociologies.revues.org/4145>.
- OTERO, M. ET ROY, S. (2013). Qu'est-ce qu'un problème social aujourd'hui? Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- PAILLÉ, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, 23(Hors-thème), 147-181.
- PICHON, P. (2007). *Vivre dans la rue. Sociologie des sans domicile fixe*. Saint-Étienne : Presses universitaires de Saint-Étienne.
- ROSANVALLON, P. (2011). *La société des égaux*. Paris : Seuil.
- RAVON, B. (2005). Vers une clinique du lien défait? Dans J. Ion, J-B. Pommier et C. Laval (dir.), *Travail social et souffrance psychique* (p. 25-56). Paris : Dunod.
- ROY, S. ET HURTUBISE, R. (2007). *L'itinérance en question*, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- WARIN, J-P. (2010). Ciblage, discrimination et non-recours. *Revue du Crémis*, 3(2), 16-23.
- WACQUANT, L. (2006). *Parias urbains*. Paris : La Découverte.