



# L'hygiène au féminin en situation de précarité

**Berenice PEÑAFIEL**

Sociologue, chargée de recherche PSInstitut, Strasbourg  
Chercheuse associée, UMR 7069 LinCS, Université de Strasbourg/CNRS

[berenice.penafiel@hotmail.com](mailto:berenice.penafiel@hotmail.com)

## Résumé

L'article décrit les pratiques quotidiennes des femmes « habitantes des rues ». Il détaille les stratégies d'accès aux commodités essentielles qui permettent le maintien d'une certaine hygiène. Il revient sur la distinction généralement observée entre des attitudes très différentes, certaines femmes maintenant à toute force une hygiène régulière, voire un soin de leur corps et un aspect « comme avant », tandis que d'autres entretiennent au contraire une saleté et une puanteur dont on peut se demander si elle est abandonnique ou intentionnelle. Une approche systémique permet de faire l'hypothèse que ces attitudes antagoniques ne caractérisent pas deux populations distinctes, mais peuvent se présenter chez la même personne à des moments différents de son parcours, voire possiblement chez toute personne confrontée à ces situations de grande précarité. Il n'y aurait donc pas deux types d'attitudes, voire de femmes, que l'on pourrait opposer, mais un système bio-psycho-social présentant des états d'équilibre alternatifs. La clé de compréhension de ce système est dans un rapport au corps posé comme médiateur de la relation à autrui : moyen d'entrée en relation, voire de séduction, dont il s'agit de prendre soin, jusqu'à un point de rupture où il devient moyen de protection.

## Abstract – Women's Hygiene in Precarious Situations

The article describes the daily practices of women "street dwellers". It details the strategies for accessing essential commodities which allow a certain level of hygiene to be maintained. It returns to the distinction generally observed between very different attitudes, some women maintaining at all costs regular hygiene, even care of their body and an appearance "as before", while others on the contrary maintain dirt and a stench, attitude about which one can wonder whether it is abandoned or intentional. A systemic approach allows us to hypothesize that these antagonistic attitudes do not characterize two distinct populations, but can occur in the same person at different times in their career, or even possibly in any person confronted with these extremely precarious situations. There would therefore not be two types of attitudes, or even of women, that could be opposed, but a bio-psycho-social system presenting alternative states of equilibrium. The key to understanding this system is in a relationship with the body posed as a mediator of the relationship with others: a means of entering into social relationships, even a means of seduction, which must be taken care of, up to a breaking point where it becomes a means of protection.

## Mots-clés

Corps – Femmes – Habitantes des rues – Hygiène – Précarité

## Keywords

Body – Women – Street Dwellers – Hygiene – Precariousness

## INTRODUCTION

L'hygiène des personnes sans abri a fait l'objet de nombreux travaux en sciences sociales (Coulomb 2018, Dambuyant-Wargny 2006, Declerck 2001, Dequiré 2010, Furtos 2012, 2023, Loison-Leruste 2014, Raybaud 2002) motivés par le souci des pouvoirs publics de prévenir et d'intervenir auprès des personnes en grande précarité, plus particulièrement en matière de santé, mais aussi plus généralement en matière d'insertion et de socialisation<sup>1</sup> : être

1. Pour mener son enquête ethnographique, Patrick Declerck se fait passer pour un sans-abri. Ainsi transformé, il rejoint les sans-abris et monte dans le bus de la police allant de Paris au centre d'accueil de Nanterre. Il décrit ainsi les pratiques de

sale et sentir mauvais est généralement préjudiciable à l'entrée en contact avec autrui et peut être interprété par un interlocuteur (dans le cas d'un entretien d'embauche ou une recherche de logement, par exemple) comme un signe de négligence ; ou les institutions de prise en charge de ces personnes peuvent craindre que tel soit le cas. La question de l'hygiène en situation de grande précarité se présente ainsi comme un analyseur des politiques publiques, mais aussi des représentations sociales du corps, des soins qu'il requiert pour son usage normé dans les relations en société.

Or, avant même que d'essayer de faire entrer les personnes sans abri dans le modèle généralement admis de l'hygiène corporelle (concrètement : de leur permettre de, mais aussi de les obliger à, se laver régulièrement, s'habiller de propre, pour ne pas faire fuir un employeur potentiel), il paraît important de comprendre la fonction que peut avoir l'absence d'hygiène pour ces personnes : une fonction éventuellement positive, donc, et non seulement un déficit. À ce prix seulement, on peut saisir le rôle que joue l'hygiène dans l'équilibre d'un système bio-psycho-social qui intègre, pour une personne, les accidents de la vie, les difficultés rencontrées au quotidien (l'accès aux « commodités » en particulier), les relations aux autres, et la représentation de soi. Faute de quoi, on ne comprend pas les résistances souvent observées, de la part de ces publics, à des offres de commodités ou de soins dont on pourrait penser qu'elles devraient leur bénéficier.

À cet égard, le cas des femmes sans abri est particulièrement illustratif en raison, d'une part, d'une gestion nécessairement plus difficile des rapports aux autres dans cet univers de la rue et des lieux d'accueil, et d'autre part, d'un rapport au corps et à soi également spécifique, en raison de la difficulté d'accès aux « commodités » (douches, lieux d'aisance...) et d'une restriction de l'intimité.

Dans les lignes qui suivent, nous proposons de décrire les pratiques quotidiennes de ces femmes, ce qui supposera préalablement de revenir sur l'expression « sans abri » pour lui préférer celui « d'habitantes des rues », afin de souligner un mode positif d'investissement de l'espace. Nous décrivons les stratégies d'accès aux « commodités » qui permettent le maintien d'une certaine hygiène. Nous soulignerons ensuite la distinction généralement observée par les auteurs entre des attitudes très différentes, certaines femmes maintenant à toute force, non seulement une hygiène intacte, mais un aspect soigné, tandis que d'autres entretiennent au contraire une saleté dont on pourra se demander si elle est abandonnique ou intentionnelle. Une approche systémique nous permettra pour conclure de faire l'hypothèse que ces attitudes apparemment antagoniques procèdent d'un même rapport au corps qui sert la résilience de ces femmes dans la situation qui est la leur.

## PRÉALABLES MÉTHODOLOGIQUES ET TERMINOLOGIQUES

### Méthodologie

Cet article est issu de notre thèse de doctorat en sociologie *La vie quotidienne des femmes en errance*<sup>2</sup> (Peñafiel 2022). La méthodologie s'appuyait sur différents outils : une série d'observations participantes au sein des associations ou lors des maraudes ; des entretiens semi-directifs ; et une approche en partie biographique au fil des rencontres successives avec plusieurs femmes. Avant de proposer de réaliser des entretiens classiques à ces femmes, nous avons dû créer un lien de confiance. Pour ce faire, nous les avons rencontrées à plusieurs reprises pendant plusieurs mois. Lors de nos discussions sur le quotidien, nous partions de l'idée qu'elles pouvaient d'abord parler du

---

l'institution de l'époque et l'environnement de celle-ci : « La salle pue. La pourriture des pieds et celle, déjà, des corps. Les paquets de vêtements tombent les uns après les autres. [...] La douche, il faut y aller. Obligation absolue, mais statistiquement illusoire. Des douches, il n'y en a pas assez » (Declerck 2001, p. 44). Declerck décrira plus loin que, dès 2001, l'obligation de prendre une douche et de porter un uniforme a été supprimée. Ses observations dévoilent le besoin pour les institutions de recadrer « l'hygiène » des sans-abris dans une logique médicale et sous contrainte.

Un autre angle d'analyse des comportements et des pratiques d'hygiène des personnes sans abri est l'approche psychosociale. Jean Furtos repère un effet déclencheur de ce syndrome : le découragement face au présent et à l'avenir. Les individus en situation d'exclusion sociale agissent, en quelque sorte, en s'autoexcluant. La désubjection est ce processus psychique d'auto-exclusion des individus pour survivre. Un des signes de cette « désocialisation » qui favorisent l'exclusion est l'errance et le manque de soin : « L'incurie révèle la manière singulière de ne pas habiter. L'un des signes majeurs de l'incurie est l'accumulation de déchets de toute nature, accompagnée de négligences bénignes ou malignes (pouvant aboutir au décès) » (Furtos 2012, p. 281).

2. Recherche menée à l'Université de Strasbourg sous la direction du Pr. David Le Breton, que nous remercions chaleureusement pour son accompagnement.

présent avant d'aborder leur passé. Sophie Rouay-Lambert (2016) utilise « la chronologie inversée » comme trame de l'entretien auprès d'un public qui a connu plusieurs formes d'errance. Pour la sociologue, « partir du présent permet de déconstruire les histoires faites de bribes de réalités vécues et reconstruites » (2016, p. 5), mais cela constitue aussi une posture éthique pour ne pas fragiliser davantage les personnes rencontrées.

Ainsi, en parlant de la vie quotidienne avec les femmes rencontrées, des questions intimes pouvaient être posées après avoir établi une relation de confiance entre le chercheur et la personne interrogée. Cette complémentarité des stratégies méthodologiques a permis de recueillir des témoignages sur des aspects quotidiens qui peuvent nous sembler « banals » mais qui constituent des faits sociaux à étudier.

Les entretiens ont souvent été réalisés au sein des associations grâce à l'aide de travailleurs sociaux qui avaient établi le lien avec ces femmes. Il est important de souligner qu'à aucun moment nous n'avons eu accès aux dossiers personnels de ces dernières. En outre, les professionnels n'ont jamais abordé avec nous les détails de leurs vies privées, mettant en avant le fait qu'elles avaient le droit de choisir ce qu'elles souhaitaient dire pendant l'entretien ou non.

La seule information dont nous disposions avant les entretiens était qu'elles vivaient à la rue ou qu'elles avaient vécu à un moment donné de leur vie dans la rue. En outre, elles ont accepté que les entretiens soient enregistrés ; cependant, le maintien de leur anonymat, ainsi que celui des associations où les entretiens étaient recueillis, faisaient partie de notre accord. Tous les noms de personnes et d'associations ont été modifiés.

## Comment désigner ces femmes ? Effets de terminologie

Les figures construites autour de la précarité répondent à des contextes historiques, géographiques et sociaux spécifiques<sup>3</sup>. Leur développement dans les sciences sociales n'est pas le même dans les sociétés européennes ou celles des autres continents. La figure du « sans domicile » est la plus utilisée en France par les médias, les institutions publiques, les associations et dans la vie quotidienne : « C'est au cours des années 1990, que l'expression de « sans domicile fixe » (SDF) s'inscrit en toutes lettres dans les rapports officiels comme pour mieux mettre en évidence les limites des dispositifs de l'action sociale auxquelles semblaient encore échapper ces « grands exclus » [...] Le SDF représente dès lors la figure paradigmatique de la « grande exclusion sociale » (Pichon 2013, § 14).

La définition du « sans-domicile » continue à évoluer. Julien Damon recueille les définitions utilisées par des associations, par la Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les Sans-Abri et par des organismes internationaux pour définir les SDF :

1) *être sans abri* (dormant à la rue ou en hébergement d'urgence) ; 2) *être sans logement* (avec abri, mais provisoire, dans des institutions ou foyers) ; 3) *être en logement précaire* (menacé d'exclusion en raison de baux précaires) ; 4) *être en logement inadéquat* (dans des caravanes sur des sites illégaux, en logement indigne, dans des conditions de surpeuplement sévère) (Damon, 2020, p. 30).

Ainsi, le parcours du « sans-abrisme » comporte des situations où la personne passe d'une situation de « sans abri » au fait d'être hébergée par la famille ou des amis ou vice versa, voire d'un foyer à la rue, puis dans un logement provisoire, etc. Ces parcours, caractérisés par une sorte de mobilité, reflètent ainsi une variété d'expériences et des trajectoires pas nécessairement linéaires.

On peut en effet préciser que ces types d'hébergement (qui ne se valent pas) sont aussi fortement hiérarchisés : selon leur caractère continu ou discontinu, individuel ou collectif, selon le degré d'appropriation possible... Cela permet d'aborder les liens entre situation de logement et socialisation, ainsi que de croiser facteurs individuels (histoires de vie) et variables structurelles (contexte social) (Brousse 2006).

En outre, ces définitions recouvrent certes les différentes situations liées au logement des personnes précaires, mais elles rendent peu compte de la manière dont les lieux sont « habités ». Habiter ne se réduit pas au fait de loger, il résulte de la rencontre entre une personne et son habitat (Ségaud 2010). Habiter est intimement lié à une histoire personnelle, familiale, culturelle et sociale, qui façonne l'identité individuelle, familiale et communautaire. « L'action "d'habiter" possède une dimension existentielle. La présence de l'homme sur terre, ne se satisfait pas d'un nombre de mètres carrés de logement ou de la qualité architecturale d'un immeuble. C'est parce que l'homme "habite" que son "habitat" devient "habitation" » (Paquot 2007, p. 13) Nous l'avons observé, pendant les différents terrains de recherche, les formes d'appropriation de l'espace, les identités qui se réorganisent autour de celui-ci, ainsi que les ressources matérielles disponibles, jouent un rôle dans le fait « d'habiter ». Ces caractéristiques se reproduisent

---

<sup>3</sup> La précarité touche plusieurs populations, et les définitions dépendent des paradigmes adoptés par les chercheurs. Pour plus de détail, voir Bresson (2007 [2020]).

dans des coins de rue, dans des logements provisoires et précaires (Mengelle 2022), ou dans des institutions comme les foyers ou les hôtels sociaux : « Pour les personnes précaires qui n'ont que l'hôtel comme résidence principale, l'habiter est aussi quasiment instantanément présent. On trouvera des souvenirs (photos, cartes postales), de la décoration personnelle, dans ces espaces pensés pour être impersonnels et passagers » (Herouard 2017, p. 208). Par exemple, lors d'une maraude, nous visitons une femme qui dort dans une tente depuis plusieurs mois déjà. Elle a aménagé l'espace autour de sa tente, notamment en délimitant la zone avec des morceaux de bois pour marquer la frontière entre sa tente et le trottoir. Une autre femme, qui passe plusieurs mois dans différents coins de la ville et dort à la belle étoile, est entourée de fleurs autour de l'espace où elle se repose.

En nous basant sur ces remarques, et dans l'effort d'évoquer la mobilité et aussi la débrouillardise de ces femmes dans la vie quotidienne, nous employons le terme « d'habitantes des rues », moins utilisé en France, mais couramment en Amérique Latine (Jaramillo Serna & al. 2017, Moreno Baptista & al. 2017), ainsi que « habitantes de rue », « femmes à la rue », « en errance » et « sans-abri ». Les termes « sans domicile fixe », « vagabond » ou « clochard » sont utilisés si l'auteur cité ou les femmes les emploient, et sont mis entre guillemets.

## LES « COMMODITÉS » À LA RUE

La préservation de l'hygiène ne dépend pas uniquement de la « bonne volonté » des habitantes des rues. Elle est toujours à mettre en lien avec les structures mises en place par les institutions, à leur fonctionnement (comme les horaires, le fait d'avoir des douches mixtes ou non, les modalités d'accueil, etc.), avec les liens sociaux que ces femmes créent et maintiennent avec ces institutions, et avec les personnes qu'elles côtoient, et elle dépend aussi, comme on le verra plus loin, de leur état psychologique individuel.

### Toilettes

Nous voudrions partager d'abord une expérience en tant qu'enseignante. Lors de rencontres avec les étudiants autour de la question du « sans-abrisme », l'hygiène se présente d'emblée comme un sujet central, révélant qu'elle est bien un analyseur des représentations. Lorsque nous abordons les difficultés des personnes sans abri à accéder à l'eau, aux douches et aux toilettes, et que nous précisons que certaines de ces personnes sont contraintes d'uriner ou de déféquer dans un coin de parc ou cachées quelque part en ville, les réactions montrent un certain étonnement : « pourquoi ne sont-ils pas allés aux toilettes ? ». Cela semble aller de soi lorsque nous habitons des lieux avec un accès immédiat aux toilettes (chez soi, à l'école, au travail, etc.)

Julien Damon (2023) synthétise l'offre actuelle de toilettes publiques à l'aide de deux sources : l'étude réalisée par L'Agence de développement et d'urbanisme de Lille Métropole : *Les sanitaires publics. Pour un plan de développement métropolitain* (2017) et le rapport « Le Droit d'accès à des toilettes en France » (Smets, 2020) :

« À Paris, se recense une toilette publique pour 3 000 habitants, contre une pour 48 000 à Marseille, mais une pour 2 400 à Reims. En moyenne, dans les 17 plus grandes villes françaises, on compte une toilette pour 5 300 habitants. La hiérarchie n'est pas du tout la même si l'on calcule le ratio de toilettes par kilomètre carré. Marseille reste en dernière position, mais Paris (8 toilettes par kilomètre carré) passe largement en première position devant Lyon (4) puis Grenoble (3,6) et Rennes (1,8) » (Damon 2023, p. 73).

Au-delà de cette statistique, en parcourant la ville, nous avons tous fait un jour ou un autre l'expérience d'avoir besoin d'un WC sans pouvoir y accéder immédiatement. Pour les habitantes des rues, cette difficulté se présente tous les jours.

Utiliser des toilettes en ville requiert une connaissance de leur emplacement, de leurs horaires de fonctionnement, de leur prix, de leurs codes d'accès (surtout des toilettes des fast-foods), ou des réseaux de connaissances (serveurs des bars par exemple). Dans les conditions de vie à la rue, les femmes repèrent les toilettes accessibles gratuitement. Adriné, arménienne, a 27 ans, elle est divorcée et vit avec sa fille de 9 ans en France, entre des hébergements d'urgence et la rue : « Bah pour les toilettes, si je suis à la médiathèque, ça va... ils sont très bien ». Pour elle, ce lieu possède tout ce qu'il faut pour passer la journée : « Je vais aux toilettes quand je veux, ils sont bien ces toilettes, ils ne sont pas sales... si je suis à la rue à Rivétoile<sup>4</sup>... »

L'intimité à la rue requiert des efforts parfois rocambolesques pour trouver les endroits adéquats. Aux bons moments de la journée, les habitantes des rues s'habituent à aller aux toilettes à des heures spécifiques liées aux

---

4. Centre commercial du parc de l'Étoile à Strasbourg.

horaires des associations. Ainsi Claire, âgée de 35 ans au moment de la rencontre, vit à la rue depuis un an : « *Le matin je vais à (...), là-bas je fais tout, à midi je mange dans l'autre assos, je profite aussi pour aller aux toilettes...* ». En cas d'indisposition, certaines s'efforcent de ne pas être surprises en ayant immédiatement un lieu où se rendre et en ayant au préalable repéré leur environnement. D'autres femmes préfèrent faire la manche là où elles sont autorisées à aller aux toilettes : Denise rentre sans souci dans celles d'un bureau de tabac réservées aux employés, elle jette un regard à l'employé, il lui fait un signe et elle entre. Mais ce n'est pas le cas pour des habitantes de la rue alcoolisées ou pour celles qui n'ont pas d'accord avec des commerçants.

Souvent, elles n'osent pas uriner dans les parcs ou entre les bâtiments, à la différence des hommes à qui des coins un peu discrets suffisent pour déféquer ou uriner. Cependant, la nuit, les lieux accessibles en journée sont fermés. Les possibilités d'accès aux toilettes en soirée sont limitées. Les bars et les boîtes de nuit possèdent un règlement à l'entrée ; ils peuvent refuser l'entrée et parfois exigent une consommation pour autoriser l'usage des toilettes. Certains établissements ne servent plus de café le soir (la boisson la moins coûteuse de la carte), alors les personnes vivant à la rue sont contraintes de payer une boisson au-delà de deux euros si l'accès au lieu leur est permis.

Toutes n'attendent pas l'ouverture des cafés pour déféquer ou uriner. Elles trouvent des moyens pour satisfaire leurs besoins pendant la nuit, dans des chantiers, l'encoignure des bâtiments. Certaines utilisent des sacs en plastique pour ramasser elles-mêmes leurs déchets. Pour se nettoyer, elles recourent aux serviettes de bars et de cafés, qu'elles gardent dans leurs sacs pour les utiliser quand elles n'auront pas accès aux toilettes.

La difficulté d'accès aux toilettes est parfois renforcée par la nécessité urgente de les utiliser dans le cas d'une maladie, par exemple pour Nathalie, française, qui vit à la rue depuis cinq ans : « *C'est difficile de te parler de ça, j'avais envie de rester dans les toilettes toute la journée, j'étais à la gare, j'avais même payé, mais quelqu'un est venu parce que ça faisait longtemps, je suis sortie, je suis allée au MacDo... Imagine, je devais aussi boire de l'eau, quand tu as la diarrhée tu dois boire beaucoup, alors je sortais de la toilette je buvais de l'eau du lavabo et je retournais aux toilettes, voilà, comme ça... j'avais rendez-vous à la CAF, mais comment tu veux...* ». L'assistante sociale de Nathalie lui demande pourquoi elle a manqué le rendez-vous de la CAF, elle n'a pas osé raconter ce moment pénible, aux connotations trop intimes, elle n'a rien répondu. Lors d'un événement inattendu, comme cette indisposition par exemple, la journée de ces femmes est bouleversée, ce à quoi peut s'ajouter un sentiment de honte du fait de vivre un tel moment.

Les confinements liés au Covid, avec les restrictions imposées, ont changé ces types des situations pour les personnes sans chez soi. Les bars, les cafés, les restaurants fermés, elles ne pouvaient pas se laver ou aller aux toilettes. L'ouverture de places dans les hôtels en a soulagé certaines du poids quotidien de l'hygiène. D'autres ont vécu des situations insoutenables : aller aux toilettes en ville était impossible, accéder à celles restées accessibles impliquait parfois une longue attente, et elles n'étaient pas toujours ouvertes la journée.

## Douche

Les associations mettent en place des douches au service des personnes à la rue. Elles possèdent chacune leur manière de gérer leur accès. Certaines fonctionnent avec des rendez-vous, d'autres limitent l'entrée aux personnes suivies par les associations, ou bien aux « bénéficiaires » ayant des tickets douches... Les habitantes de la rue réalisent des démarches auprès des assistants sociaux ou des éducateurs pour y avoir accès. Elles organisent leur temps de douche en relation avec les horaires d'ouverture : « *le mercredi c'est fermé, je sais pas pourquoi, bon le dimanche c'est normal, mais le mercredi ! pourquoi ils pensent que je dois pas me laver les mercredis, je comprends pas, ça m'énerve... mais bon* » (Claire). Non seulement elle est contrariée par cette fermeture, mais le froid l'empêche parfois de se rendre à l'association : « *C'est un espace ouvert, ça fait du bien la douche, ça chauffe, tu as un autre air, et puis tu sors et tu es gelée, alors il y a des jours... J'y vais pas moi, c'est pas pareil, tu sors à la rue comme ça, c'est dur* » (Claire). Le délaissement de la propreté n'est pas une caractéristique « naturelle » de la rue. Elle répond aux conditions matérielles et à ce qui a causé qu'elles se retrouvent dans cette situation. Celles qui gardent un lien avec leur propreté en justifient l'importance. Ainsi, Marie, usagère du Mobil Douche<sup>5</sup>, rencontrée par Nathalie Battus et Juliette Boutillier, explique :

La première fois que j'ai fait le mobile douche, c'était pas évident, parce que, bon voilà, je suis une femme, on a peur... je suis assez féminine, on va dire ça comme ça, voilà, il y a des trucs... c'est hallucinant. Mais l'hygiène, elle est importante pour une femme. C'est pas une vie que je voulais vivre, je vous rassure, ça fait quand même sept ans que ça dure cette vie, j'en ai plus

---

5. Cette association propose des services sanitaires mobiles pour les personnes en situation de pauvreté. Son siège est à Paris, il y a une antenne en Avignon. Elle ferme en décembre 2020 et elle passe aux mains de l'association Depaul France.

## B. Peñafiel : L'hygiène au féminin en situation de précarité

que marre, moi je dis le regard des gens est très important, parce qu'on est une femme, on cache... une femme qui est pas... comme je peux bien vous dire ça... qui n'a pas d'hygiène c'est plus une femme. C'est une SDF, une femme comme plein d'autres... c'est une clocharde, tout ce qu'on veut, une femme qu'on va pas regarder, une femme dans la rue, du jour au lendemain est sur le podium, et du jour au lendemain, elle est par terre. (Battus & Boutillier, 2017)

L'hygiène répond aux normes sociales. Paraître négligée transgresse ces exigences. Des intérêts de beauté imposées aux femmes (les manières de s'habiller, de marcher, la façon de gérer le corps, de s'asseoir...) sont enracinées dans l'identité de nombreuses femmes, les enfreindre les exposent à se faire possiblement désigner comme différentes, voire déviantes ; la douche est un symbole pour se présenter face aux autres comme des femmes « normales ».

En outre, les femmes en errance ne se rendent pas n'importe où pour prendre leurs douches, elles s'orientent vers tel ou tel lieu, par exemple si les bénévoles sont bienveillants, ou bien si elles se sentent à l'aise à l'accueil, etc. Elles ne fréquentent pas les lieux où les relations sont tendues. Ainsi, Nicole, âgée de 28 ans, a connu plusieurs périodes de vie à la rue : *« je suis allée à (...), il m'a fait la tête parce que je vais avec tous mes sacs avec moi jusqu'à la douche, mais bien sûr que j'ai fait ça, moi j'ai peur de me faire voler, mais il croit quoi celui-là, il veut m'empêcher de faire ça, alors je suis plus retournée, alors là je vais à une assos, là il y a que des femmes, tu vas tranquille, pas soucis... au début je faisais la même chose oui, mais ensuite elles m'ont proposé de surveiller mes sacs, elles les mettent dans une boîte tu vois, comme ça s'appelle ?... Après j'ai un numéro, enfin, c'est sécurisé »* (Nicole). L'environnement des lieux d'accueil, leur ambiance, sont des facteurs à prendre en compte avant d'aller prendre une douche, se détendre, se sentir à l'aise... Les habitantes de la rue ayant en charge des enfants préfèrent parfois éviter les douches publiques ou les associations. Par exemple Adriné : *« ...pour la douche je vais chez des amis (...) elle [sa fille] doit toujours aller propre à l'école »*. L'organisation de la journée est aussi pensée par rapport à son souci de l'hygiène de sa fille pour qu'elle soit bien accueillie à l'école.

Plusieurs femmes dépendent exclusivement de l'aide des associations pour leur accès à des commodités, car même en ayant un réseau de connaissances, l'hygiène reste un problème à régler par elles-mêmes. Madina, une tchétchène âgée de 33 ans, est arrivée en France avec sa mère malade, elle témoigne ainsi : *« pour les toilettes Étoile bourse, place Kléber au parking. Pour mes règles, l'Armée du Salut me donne les serviettes, le shampoing, crèmes... Tous les produits d'hygiène. C'est difficile de prendre une douche, je ne peux pas chez ma copine, pour le gaz, il coûte cher. Quand je suis logée au 115, je prends la douche. Pour mes habits, chez l'Homme protestant, et l'Armée du salut, je laisse mon sac chez ma copine aussi, je dois aller chercher les vêtements pour moi et ma mère »*. Ou encore Sophie, une femme rencontrée par l'association « La Bulle – Douche nomade<sup>6</sup> » à Montpellier : elle vit dans une caravane, a subi l'expulsion de son appartement et le placement de ses enfants ; ses rapports avec les associations restent difficiles, cependant, elle maintient un lien unique avec cette association ? Cette douche mobile offre des soins d'hygiène et de bien-être. Les monitrices éducatrices témoignent ainsi de leur rapport avec Sophie : *« Nous lui apportons tout d'abord une vraie douche, indispensable, mais aussi et surtout une parenthèse de bien-être et de temps pour elle. Nous accordons une grande importance à prendre le temps de sélectionner avec elle des vêtements qui lui plaisent, à choisir des produits de soin et de beauté qui lui font plaisir. L'intervention régulière d'un coiffeur vient encore renforcer cette valeur donnée au prendre soin de soi. De plus, par sa place particulière dans l'équipe, des ciseaux entre les mains, et derrière la personne, il leur permet de se détendre et à la parole de se libérer »* (Ollier & Le Goff 2022, p. 69).

D'autres femmes logées dans des hébergements disent aussi avoir appris à vivre dans les centres, à surmonter ce qui leur apparaissait d'abord comme des obstacles, pour réussir à satisfaire pleinement certaines de leurs attentes, en matière de soin corporel notamment. Marion attache, par exemple, beaucoup d'importance à sa toilette, qui semble la ressourcer : *« Alors la douche, j'adore la douche, me laver trois fois par jour. Ah oui, le matin, brosser mes dents, me laver. À midi, avant le repas vers 11 heures, malheureusement ça me manque. Je fais que deux fois par jour : le matin me laver et je reviens le soir au foyer et là, avant de me coucher, je vais faire ma douche, brosser mes dents, mettre l'huile et me coucher et mon traitement. La propreté, j'adore, c'est mon dada. On se sent à l'aise, on dort comme un petit poussin »* (Laporte & Le Méner 2008, p. 45). Conserver l'hygiène pour cette femme est conserver aussi son estime de soi.

Les services de douches pour les personnes en situation de handicap et sans-abri restent encore à étudier, car les recherches fournissent très peu d'information sur le sujet. Nous pouvons évoquer ce propos recueilli dans le rapport du projet sur les trajectoires de soins des personnes sans abri à Marseille (TREPSAM) :

---

6. La Bulle – Douche nomade, Antigone des associations. En ligne : <https://antigonedesassociations.montpellier.fr/la-bulle-douche-nomade>

## B. Peñafiel : L'hygiène au féminin en situation de précarité

« Une autre plainte souvent exprimée par les usagers concerne le manque de structures adaptées pour les personnes à mobilité réduite ou présentant d'autres handicaps. Ces personnes en viennent souvent à choisir leurs lieux de fréquentation quotidienne en fonction de l'état et de l'équipement des sanitaires : « à l'ADN Forbin<sup>7</sup>, la douche adaptée pour les personnes handicapées [il est en fauteuil roulant mais n'a pas besoin d'aide pour se laver] est fermée à clés, et il n'est pas toujours possible de joindre la personne qui les a » ... » (Farnarier & al. 2015, p. 39)

En plus des personnes en fauteuil roulant, d'autres situations de handicap sont difficiles à vivre dans les lieux destinés aux douches des personnes sans-abri. Pour citer un exemple qui ne concerne pas que les femmes, c'est le cas de Monsieur T qui perd progressivement sa vue à 40 ans : « *Quand je voyais, je me débrouillais très bien tout seul mais aujourd'hui, rien que pour aller aux douches municipales je mets une demi-journée. Moi je connais quelques quartiers. Je reste beaucoup dans le 5ème. J'y ai mes repères. Je fais la manche rue Mouffetard ou près de la Mosquée de Paris. Les copains m'accompagnent souvent quand je veux aller quelque part ou alors je demande aux passants. Mais c'est la galère. Je vais aux douches municipales rue Lacépède. Là-bas, il a des trucs adaptés pour les handicapés, c'est bien. Mais parfois j'ai à peine le temps de me laver car il faut rester 20 minutes maximum et j'ai pas le temps de tout faire. Je mets du temps à me déshabiller. J'ai plusieurs épaisseurs* » (Vulbeau & Vanoni, 2016, p. 45).

## L'HYGIÈNE AU FÉMININ : PRENDRE SOIN DE SON CORPS

Les « commodités » ne manquent pas, donc, et même si elles requièrent, comme on le voit, des trésors de stratégie pour y accéder, une partie de cette population féminine y a recours pour maintenir une hygiène, et au-delà, prendre soin de son corps. Se soucier de la préservation de leur hygiène est en effet une manière de conserver aussi leur « féminité ». Elles se considèrent plus ou moins « féminines » si elles sont en mesure de satisfaire à leur définition de l'hygiène. « Être » une femme ou un homme est une construction sociale qui donne une signification au corps pour le différencier (Delphy 2001). Dans les interactions sociales, les acteurs se déplacent, s'approprient et inventent des codes pour interagir dans différents groupes sociaux et diverses circonstances. L'image du groupe social « femme » rassemble maintes significations, impose des comportements face aux autres, des « rôles » attribués par la société et des indications sur la manière dont les corps sont préservés et entretenus (hygiène, beauté, présentation de soi...). Ce souci de soi « féminin » persiste dans la vie quotidienne de certaines habitantes vivant à la rue. « *Paradoxalement, ces femmes [en errance] sont, « culturellement » ou par éducation beaucoup plus attachées à leur hygiène, véritable pilier de leur identité féminine, et elles accordent beaucoup plus d'importance à leur apparence que les hommes : pour les femmes, le corps est l'outil premier de séduction* » (Vaneuville & Femmes SDF 2005, p. 43). Le souci de soi et l'intime sont mis en jeu lors des interactions, même si les moyens de veiller à la propreté manquent.

Pourtant, trouver une douche, des produits de soin, des toilettes, etc. n'est pas une tâche facile. Pour certaines femmes, l'accès réduit aux douches est une source d'amertume, car justement elles ne sont plus en position de satisfaire à leurs normes de « féminité ». Plus encore, la carence d'hygiène peut renvoyer à une perte du sentiment d'identité. Pour une femme accoutumée à prendre des douches chez elle, plusieurs fois par semaine, la vie à la rue modifie considérablement ces habitudes. L'accès aux moyens d'entretenir son hygiène est un parcours du combattant (trouver une douche, entreprendre des démarches auprès de professionnels pour l'entrée aux douches des associations ou de la ville, prendre des rendez-vous pour se laver...), et la fréquence des douches, du brossage des dents... est soumise aux modalités de cet accès. Par exemple, Sylvie, âgée de 53 ans, a fait deux passages à la rue, elle les évoque ainsi : « *Le reste, je pense, on peut toujours se débrouiller, mais l'hygiène c'est un truc qu'il faudrait vraiment... c'est un gros problème [pour] une femme c'est terrible [...] Parce que pour manger, les habits, tout ça on arrive toujours à se débrouiller, mais l'hygiène... trois fois pour la semaine, pour moi c'était pas assez, après chacun ...* ». Le sentiment de « propreté » est intime. Certes les manifestations dans les pratiques d'hygiène changent d'un individu à l'autre, ce qui est propre pour l'une ne le sera pas pour une autre, mais certaines pratiques sont partagées par toutes les sociétés. Les femmes à la rue ne perdent pas leurs anciens usages attachés à des valeurs tenaces, mais elles ne bénéficient plus en principe de tous les recours dont elles disposaient, elles témoignent de savoir-faire acquis, de valeurs qui ne disparaissent pas toujours. Le bouleversement induit par la vie à la rue change radicalement ces pratiques souvent à contrecœur. L'injonction à la féminité renforce parfois la dégradation de l'estime de soi quand les femmes connaissent trop d'obstacles pour accéder à l'hygiène. À l'inverse, si elles y ont accès sans difficulté, elles ont les moyens objectifs de préserver leur estime de soi.

---

7. Accueil De Nuit Saint Jean de Dieu à Marseille.

En France, les villes et les associations mettent en place des services liés à l'hygiène des personnes en errance, certaines institutions proposent un espace d'intimité dédié exclusivement aux femmes. Cependant, malgré l'existence de ces lieux, plusieurs habitantes des rues se débrouillent en dehors de ces installations, car elles ne connaissent pas leur existence, ne souhaitent pas s'y rendre pour différentes raisons, ou elles trouvent d'autres manières d'obtenir ces services. L'offre d'installations et de services d'hygiène ne détermine donc pas automatiquement que les personnes, même motivées par le maintien de leur santé et de leur aspect, les utilisent. L'hygiène dépend de leur situation économique et sociale, de leur parcours de vie, de leur résistance physique et psychique dans l'épreuve dont elles font l'expérience.

Ce que l'on peut en retenir, c'est que pour une partie des habitantes des rues, leur corps est peut-être l'unique capital qu'il leur reste, un bien qu'il faut soigner, un patrimoine à entretenir selon les mêmes modalités « qu'avant », dans un rapport au corps qui, davantage que chez les hommes, fait de ce dernier sinon un outil de séduction, en tous cas un médiateur incontournable de l'entrée en relation avec autrui.

### ÊTRE SALE : SYMPTÔME D'EFFONDREMENT... ?

Dans ces conditions, comment interpréter l'abandon de l'hygiène chez une femme, sinon comme un signe d'effondrement ? La question n'est pas si tranchée.

D'autres femmes à la rue, en effet, semblent dans l'indifférence ultime de leur apparence, elles ne sont plus dans une « stratégie de la survie », elles paraissent sombrer dans l'oubli de soi. De fait, certaines subissent un effondrement de leurs repères, leur présence au monde est altérée, elles se dirigent vers des situations parfois dangereuses suscitées par leur détresse sociale, sanitaire, mais surtout affective. Cet accablement peut durer longtemps voire des années, ou bien quelques jours, quelques heures.

Ainsi, l'anthropologue Yann Benoist (2019) observe dans les différentes institutions où il a mené des études ethnographiques que :

« Certains des sans-abri qu'on y croise semblent avoir renoncé à toute hygiène. Ces personnes dégagent une odeur corporelle qui est parfois insoutenable pour le soignant le plus aguerré. Leurs vêtements sont tachés de traces d'urine et leur corps est maculé de salissures diverses, parfois d'excréments séchés. Durant mon enquête, il est arrivé qu'un ASH doive retirer des asticots de la plaie » (Benoist, 2019, p. 183).

Prenons l'exemple de Csilla, 30 ans, d'origine hongroise, qui vit en errance avec son petit ami depuis 6 ans. Elle traverse une mauvaise passe lors de sa vie à Lyon. Elle laisse des taches du sang de sa menstruation sur ses vêtements. Deux femmes qui ne passent pas loin d'elle la remarquent et constatent ses taches. Elles s'approchent d'elle, et lui posent quelques questions. L'une des femmes s'en va puis revient quelques minutes plus tard avec des vêtements et des sous-vêtements de rechange pour Csilla. Elles lui font promettre de ne plus se « laisser aller ».

Csilla laisse le temps s'écouler, la tristesse l'envahit, ses pensées l'empêchent de bouger, de résoudre le souci avec ses règles. Cet appel à l'aide est entendu par ces deux autres femmes qui réagissent immédiatement. La souffrance accable certaines femmes à la rue, les empêchant de se lever, de regarder les autres dans les yeux, de se laver, de changer leurs vêtements, de faire même parfois des démarches administratives. Une lourdeur intime les écrase. La violence, parfois vécue avant leur expérience de la rue, s'accumule, elles oublient même de se protéger des agresseurs. La compassion de celles qui n'ont pas supporté de voir une femme aux vêtements tachés de sang n'était sans doute pas un sentiment partagé, puisque d'autres passants l'ont vue tout en continuant leur chemin. La solidarité de ces deux inconnues pour sortir Csilla de cet état va cependant lui permettre de retrouver le goût de vivre.

Les oublis de soi ne sont pas des formes de « désocialisation », terme souvent utilisé pour décrire les personnes en errance. Elles ont certes vécu des moments douloureux, elles ne se soucient plus toujours du regard des autres. Elles disent avoir souhaité oublier « un peu tout ». Ces moments d'angoisse et d'errance intérieure sont déclenchés à la suite d'une rupture, d'une dispute, de malentendus, toutes leurs défenses s'écroulent au moins provisoirement.

Pendant ces quelques jours Csilla ne lâche pas seulement son corps, elle coupe aussi ses relations et ses repères sociaux. Le lien social à un moment brisé se rétablit grâce à l'aide des deux femmes. Elle jette à la poubelle les vêtements salis, elle souhaite d'une certaine manière « les détruire », cet acte symbolique lui rend possible son retour au lien social. Tant qu'il reste une forme de socialisation, d'estime de soi, même dans les moments les plus troubles de l'existence, ces femmes à la rue résistent, elles luttent contre l'abandon de soi. Le goût de vivre est là en puissance, cependant les possibilités de disparition de soi (Le Breton, 2015) sont multiples. Pour certaines habitantes



de la rue ces signes de négligence hygiénique sont déjà une partie de leur histoire de vie, une forme d'abandon de soi. Pour d'autres ce relâchement survient pour la première fois dans leur existence, il ne définit pas pour toujours leur personne, leur identité et leur dignité.

On peut étendre cette problématique de l'entretien du corps à la question de l'acceptation ou non des soins médicaux. Par exemple, Jocelyne (citée par Benoist 2008, p. 10-14) est une femme d'une cinquantaine d'années. Malgré ses difficultés de santé (obésité, cirrhose, ulcère à la jambe et infections répétées par un staphylocoque), elle accepte peu, voire pas du tout, les soins médicaux qui lui sont proposés. À cela s'ajoute une incurie hygiénique : elle ne se lave pas, change rarement de vêtements et a des poux dans la chevelure. Dans son parcours de soins, elle finit par tisser des liens avec des soignants, accepte certains soins médicaux et envisage d'arrêter de boire. Ces démarches sont accompagnées d'un regain d'attention pour son hygiène personnelle.

Cependant, lorsqu'une rupture de lien survient, Jocelyne abandonne peu à peu les rendez-vous avec l'alcoolologue, recommence à boire et délaisse son traitement et son hygiène. Les relations conflictuelles entre Jocelyne et le personnel soignant se ravivent. Jusqu'à son décès, cette femme alternera entre soins et négligence.

Le manque d'hygiène traduit souvent un signe aigu de douleur et il n'est pas inné chez les personnes à la rue. Il marque une cassure biographique. Dans les parcours des habitantes des rues, il y a des hauts et des bas, une façon de lutter ou de s'oublier, il y a cette marée qui traverse en continu la vie.

### ... OU MOYEN DE DÉFENSE ?

La « saleté » de certaines habitantes de la rue répond parfois à une stratégie de protection contre le harcèlement ou les violences sexuelles qui sont communes dans les situations d'errance. L'instrumentalisation des corps des femmes s'accroît lors de la vie à la rue, elles sont des « proies » faciles pour les agresseurs. Dans ces conditions, par exemple, une femme ayant une mauvaise odeur n'est pas « désirable ». Ou du moins certaines d'entre elles en sont-elles convaincues. Elles délaissent alors radicalement leur hygiène : les transgressions des normes servent aussi à se défendre ou à affronter les vicissitudes de la vie quotidienne, la « malpropreté » est perçue parfois comme un acte « potentiellement déviant » (Becker 2016, p. 205). Cependant, cette stratégie n'arrête pas toujours les agressions ; qu'elles soient « sales » ou « propres », les viols des femmes à la rue existent : « *Plus les conditions d'existence sont précaires (la rue, les squats, etc.), plus la violence est visible, plus les joies et les peines sont exagérées. Pour les femmes, dans la rue, la violence est partout présente* » (Vaneuville & Femmes SDF, 2005, p. 77)

D'autre part, le « manque » d'hygiène exclut les femmes de certains rapports sociaux avec les autres (les passants, dans le métro ou le bus, les usagers n'osent pas s'asseoir à côté d'elles, parfois elles vivent le mépris des professionnels ou des bénévoles dans les associations). L'effet de cette exclusion mine l'estime de soi. Elles éloignent leurs possibles agresseurs, mais aussi celles et ceux qui pourraient leur venir en aide. Les catégories sociales « sale » et « propre » varient selon les époques (Vigarello, 1987), l'espace géographique, les classes sociales et le genre et elles sont perçues de manières différentes par chaque sujet. La culture apporte des cadres, des systèmes de compréhension pour distinguer l'un de l'autre. La perception de ce qui est nommée « puanteur » n'est pas naturelle, les attributions sociales autour des odeurs sont faites lors des interactions. L'insouciance en matière d'hygiène de certaines habitantes des rues peut être perçue par les autres, y compris les professionnels du domaine, comme un signe de « manque de volonté pour s'en sortir » : « *Moi, tu me vois, on dira pas SDF, non ? Mais je connais une nana, elle est dégueu, personne ne lui parle, même les bénévoles, à l'accueil du jour elle reste seule dans son coin* » (Amelia). La négligence volontaire est une technique pour limiter l'interaction. « *Ce corps sale et souillé fait consciemment ou inconsciemment peur, tout particulièrement lorsqu'il est visible et présent dans l'environnement domestique proche. Il est perçu comme étant susceptible de polluer, de contaminer, de véhiculer des maladies, etc.* » (Loison-Leruste 2014, p. 418). Et si les professionnels en viennent à juger moralement ces personnes à cause du relâchement des pratiques d'hygiène, le sentiment d'isolement peut s'aggraver. Souvent, ces femmes ont été victimes d'agressions, la relation à l'hygiène représente pour elles quelque part un symbole de leur malaise.

On retiendra cependant de cette utilisation stratégique de la saleté et de la puanteur que, là également, le corps est utilisé comme un médiateur de la relation à autrui, un outil, à la limite, non plus de séduction, mais de défense. Ce rapprochement entre deux usages du corps, dans un rapport à celui-ci qui le traite semblablement comme un objet, nous amène à formuler pour terminer une piste de recherche qu'il conviendrait d'explorer.

## DISPARITÉ DES ATTITUDES, RÉSILIENCE DU SUJET

Dans leur présentation, les coordinateurs de ce numéro mettent l'accent sur l'expérience paradoxale que chacun fait de son corps, en ce qu'elle est l'expérience d'un dédoublement, voire d'une dissociation, qui nous établit comme « ayant » un corps, soit l'émergence de deux entités, le corps (ou l'organisme, ou la chair) et l'esprit (ou l'âme, ou la conscience) qui sont à la fois distinctes et inséparablement liées. Dès ses premiers travaux, fondateurs d'une anthropologie du corps, David Le Breton (1990, 2002) avait souligné cette mise à distance du corps, généralement accentuée lors de moments critiques de l'existence : au quotidien, le corps est transparent à l'acteur qui l'habite, celui-ci l'oublie et le corps s'efface, mais il se rappelle quand il offre une résistance. Ces moments de dualité éclairent alors le corps avec le plus d'intensité, et c'est l'excès qui le fait émerger : douleur, fatigue, maladie, mais aussi plaisir, sexualité, émotion, ou encore transformations, dysfonctionnements.

La précarité fait évidemment partie de ces moments de rupture dans le cours de la vie, qui font du corps le lieu même où se vivent les difficultés et contraintes objectives et les bouleversements de l'équilibre personnel. Dès lors, on ne s'étonne pas que le corps émerge, s'impose à soi, douloureux, lourd à gérer.

Mais cette mise à distance a aussi une fonction, qui est de préserver la continuité du sujet. On le sait, dans un autre registre, celui des traumatismes, que le fait de se voir de l'extérieur permet à la personne de survivre en vivant le trauma comme imposé à une partie distante de lui. Dans le cas des habitantes de la rue, nous comprenons que le corps est ce qu'il leur reste quand tout le reste a été perdu : il est l'objet de soins parce qu'il est la vitrine que la personne peut continuer à adresser à autrui. Et même dans les cas d'abandon de l'hygiène, on peut encore repérer un usage du corps comme une sorte de bouclier.

Ce qui nous amène à envisager l'hypothèse suivante. Les auteurs ont déjà décrit ces deux attitudes très différentes de la part des femmes habitant la rue, les unes maintenant à toute force une hygiène intacte, voir un aspect « comme avant », les autres se laissant aller dans la saleté et la puanteur. On a l'impression ainsi de deux populations distinctes que l'on pourrait décrire dans des tableaux séparés. Mais on doit se demander si des attitudes aussi différentes ne pourraient pas se présenter chez une même personne à des moments différents de son parcours, la même personne pouvant passer d'une attitude à l'autre, voire y revenir. Cette possibilité de bascule pourrait même être présente potentiellement chez toutes les personnes. Il n'y aurait donc pas deux types de femmes que l'on pourrait opposer, mais un système bio-psycho-social présentant des états d'équilibre alternatifs – au sens systémique : des homéostasies différentes (Petitjean & al. 2024). La clé de la compréhension de ce système serait dans ce rapport au corps posé comme à distance : vecteur d'entrée en relation, voire de séduction, que l'on cherche à entretenir, jusqu'à un point de rupture où il devient moyen de protection. Dans les deux cas, un usage différencié du corps permet au quant-à-soi de se maintenir.

La vérification de cette hypothèse appellerait une méthode d'observation longitudinale, accompagnant ces personnes sur une durée plus longue que celle des seuls entretiens et observations que nous avons pu faire. Mais elle aurait l'avantage d'éclairer les conditions (biologiques, sociales, psychiques) dans lesquelles s'opère le passage d'un usage du corps à un autre.

### Références :

- Battus N. & Boutillier J. (Réalisateur) (2017). Rouge comme les règles : Quand les règles ne font plus tache (3) [Émission]. In *LSD la série documentaire*, France Culture. <https://www.franceculture.fr/emissions/lsd-la-serie-documentaire/rouge-comme-les-regles-34-quand-les-regles-ne-font-plus-tache>.
- Becker H. (2016). *Outsiders : Études de sociologie de la déviance*. Paris, Métailié.
- Benoist Y. (2019). « À la douche ! » : Représentations de la propreté et prise en charge des sans-logis. *Anthropologie et Sociétés*, 43(2), p. 181-199. DOI : <https://doi.org/10.7202/1067026ar>.
- Brousse C. (2006). *Le réseau d'aide aux sans-domicile : Un univers segmenté*. DOI : <https://doi.org/10.3406/estat.2006.7152>.
- Coulomb L. (2018). *Le soin des personnes sans domicile : Entre malentendus et négociations*. Rennes, Presses universitaires de Rennes.
- Dambuyant-Wargny G. (avec Vigarello G.). (2006). *Quand on n'a plus que son corps : Soins et non-soins de soi en situation de précarité*. Paris, Armand Colin.
- Damon J. (2020). *Qui dort dehors?* Paris, Éditions de l'Aube.
- Damon J. (2023). Chapitre 2. Les commodités dans l'espace public. In *Toilettes publiques* (p. 41-75). Paris, Presses de Sciences Po. <https://www.cairn.info/toilettes-publiques--9782724640700-p-41.htm>.

## B. Peñafiel : L'hygiène au féminin en situation de précarité

- Declerck P. (2001). *Les naufragés : Avec les clochards de Paris*. Paris, Plon.
- Delphy C. (2001). *L'ennemi principal : Penser le genre*. Paris, Syllepse.
- Dequiré A.-F. (2010). Le Corps des sans domicile fixe. *Recherches & éducations*, 3, Article 3. DOI : <https://doi.org/10.4000/rechercheseducations.572>.
- Farnarier C., Fano M., Magnani C. & Jaffre Y. (2015). *Projet TREPSAM. Trajectoire de soins des personnes sans abri à Marseille* [Report]. UMI 3189 Environnement, santé, sociétés. <https://shs.hal.science/halshs-03454716>.
- Furtos J. (2012). Chapitre 14. La clinique psychosociale et la souffrance d'exclusion comme paradigmes des situations extrêmes. In V. Estellon & F. Marty, *Cliniques de l'extrême*. Paris, Armand Colin, p. 265-288. DOI : <https://doi.org/10.3917/arco-es-tel.2012.01.0265>.
- Furtos J. (2023). *De la précarité à l'autoexclusion* (2<sup>e</sup> éd.). Paris, Éditions Rue d'ULM. <https://univ-scholarvox-com.scd-rproxy.u-strasbg.fr/book/88938149>.
- Herouard F. (2017). Où sommes-nous chez nous ? Point de vue d'un géographe. In P. Dreyer & B. Ennuyer, *Le chez-soi à l'épreuve des pratiques professionnelles : Acteurs de l'habitat et de l'aide à domicile* (p. 200-227). Paris, Chronique sociale.
- Jaramillo Serna J., Serna J.A.J., Cifuentes T.F. & Sepúlveda S.B. (2017). Habitantes de calle : Entre el mito y la exclusión. *Poiésis*, 1(32), p. 179-185. DOI : <https://doi.org/10.21501/16920945.2311>.
- Laporte A. & Le Méner E. (2008). L'hétérogénéité des expériences affectives et sexuelles de femmes vivant sans domicile fixe. *Médecine/sciences*, 24, p. 41-47. DOI : <https://doi.org/10.1051/medsci/2008242s41>.
- Le Breton D. (1990). *Anthropologie du corps et modernité* (7<sup>e</sup> édition, 2011). Paris, PUF.
- Le Breton D. (2002). *La sociologie du corps* (10<sup>e</sup> édition, 2018). Paris, PUF.
- Le Breton D. (2015). *Disparaître de soi : Une tentation contemporaine*. Paris, Métailié.
- Les sanitaires publics. Pour un plan de développement métropolitain* (Cahier no 8 de L'Atelier des espaces publics de la métropole lilloise) (2017). Agence de développement et d'urbanisme de Lille Métropole. [www.adu-lille-metropole.org/productions/cahier-8-les-sanitaires-publics](http://www.adu-lille-metropole.org/productions/cahier-8-les-sanitaires-publics).
- Loison-Leruste M. (2014). Éloigner les indésirables. In S. Paugam, *L'intégration inégale Force, fragilité et rupture des liens sociaux* (p. 413-427). Paris, PUF. <http://www.cairn.info/l-integration-inegale--9782130563334-page-413.htm>.
- Mengelle K. (2022). Vivre l'habitat : La situation des SDF dits « grands précaires ». *Empan*, 127(3), 175-179. DOI : <https://doi.org/10.3917/empan.127.0175>.
- Moreno Baptista C., Espinosa Herrera G. & Zapata Piedrahíta L. (2017). Entre el hogar y el asfalto : Relatos y experiencia de vida de habitantes en condición de calle. *Revista Lasallista de investigación*, 14(2), p. 65-72. DOI : <https://doi.org/10.22507/rli.v14n2a6>.
- Ollier N. & Le Goff S. (2022). La Bulle, une douche nomade qui tisse des liens. *VST - Vie sociale et traitements*, 153(1), 67-70. DOI : <https://doi.org/10.3917/vst.153.0067>.
- Paquot T. (2007). Introduction. « Habitat », « habitation », « habiter », précisions sur trois termes parents. In *Habiter, le propre de l'humain*. Paris, La Découverte, p. 7-16. DOI : <https://doi.org/10.3917/dec.paquo.2007.01.0007>.
- Peñafiel B. (2022). *La vie quotidienne des femmes en errance*, Thèse de doctorat en sociologie, Université de Strasbourg. <https://www.theses.fr/2022STRAG011>
- Petitjean H., Finck S. & Schmolle P. (2024). Expansion et effondrement des systèmes : une discussion du concept d'homéostasie. *Bulletin d'histoire et d'épistémologie des sciences de la vie*, 31(1), p. 85-120. DOI : <https://doi.org/10.3917/bhesv.311.0085>.
- Pichon P. (2013). Construction d'un problème social et émergence de la catégorie SDF en France. In *SDF, sans-abri, itinérant : Oser la comparaison*. Louvain, Presses universitaires de Louvain. <http://books.openedition.org/pucl/504>
- Raybaud V. (2002). Les signes faibles du discrédit. *Ethnologie française*, 32(1), 115-122. DOI : <https://doi.org/10.3917/ethn.021.0115>.
- Rouay-Lambert S. (2016). Mobiliser le rapport aux espaces habités dans la reconstitution des parcours de vie SDF. *SociologieS*. DOI : <https://doi.org/10.4000/sociologies.5478>.
- Ségaud M. (2010). *Anthropologie de l'espace. Habiter, fonder, distribuer, transformer: Vol. 2e ed.* Armand Colin. DOI : <https://doi.org/10.3917/arco.segau.2010.01.0070>.
- Smets H. (2020). *Le Droit d'accès à des toilettes en France*. Académie de l'Eau. <https://www.academie-eau.org/>
- Vaneuville M.-C. & Femmes SDF (Éds.). (2005). *Femmes en errance : De la survie au mieux être* (1-1), Paris, Chronique sociale.
- Vigarelli G. (1987). *Le propre et le sale : L'hygiène du corps depuis le Moyen âge*. Paris, Seuil.
- Vulbeau A. & Vanoni D. (2016). Au péril de sa santé. *Recherche sociale*, 220(4), p. 36-47. DOI : <https://doi.org/10.3917/recsoc.220.0036>.