

L'hygiène des personnes sans-abri : entre accessibilité et pratique.

L'hygiène est lié à notre corps, à notre intimité, et donc, aussi, à notre identité. Comme le disait Le Breton, « le corps est une matière d'identité qui permet de trouver sa place dans le tissu du monde » (Le Breton, 2001, cité par Desquière, 2010, 2). Aborder une telle question peut donc s'avérer particulièrement complexe, d'autant plus avec des personnes dont l'estime de soi a souvent été malmenée. Etre bien dans son corps, c'est aussi un moyen pour l'individu d'avoir une perception positive de lui-même et ainsi se sentir intégré dans la société. Ce sujet est donc essentiel pour les personnes sans-abri et exclues du logement fréquentant les services du Réseau Relais social de Charleroi.

Bien que plusieurs recherches (Damon 2002 ; Observatoire européen sur le sans-abrisme, 2003 ; Rullac, 2005 ; Noblet, 2010) aient clairement montré la disparité des profils des personnes sans-abri, leur hygiène est souvent questionnée, notamment dans la sphère médiatique. L'image de « clochards », couchés à même le sol, laissant leur corps se dégrader à l'extrême, est encore forte présente dans les mentalités.

Afin de faire le point sur la situation, il nous paraissait intéressant de nous pencher à notre tour sur cette thématique en vue de mettre à jour une autre réalité, celle des personnes directement concernées.

Les principales questions, auxquelles cette phase exploratoire d'enquête a pour but de répondre, sont :

1. Les personnes interrogées, et plus particulièrement celles vivant principalement en rue, ont-elles accès aux infrastructures permettant de combler leurs besoins et attentes en matière d'hygiène ?
2. Quels en sont les freins rencontrés par les personnes dans leur accès aux services d'hygiène ?
3. Quel peut être l'impact d'une bonne ou mauvaise accessibilité à ce type de services ?
3. Quelle est la pratique de l'hygiène chez les personnes sans-abri et exclues du logement ?
4. Quels sont les facteurs influençant les pratiques d'hygiène des personnes ?

1. Méthodologie

Pour toucher le plus grand nombre de personnes, l'option de la diffusion d'un questionnaire a été choisie. Celui-ci fut construit par l'Observatoire du Relais Social de Charleroi, en collaboration avec les partenaires du réseau. Au total, 115 questionnaires ont été remplis au sein de neuf associations différentes¹. Dans la majorité des cas, le travailleur remplissait le questionnaire avec l'utilisateur. Cette méthode entraîne inexorablement un biais de désirabilité sociale, le répondant essayant de se conformer à ce qui est socialement admis au sein de la société. Néanmoins, cette technique permet de construire un échange entre usagers et travailleurs et de remédier à des difficultés de compréhension du questionnaire.

Certains de nos partenaires travaillant à la fois avec des personnes sans et avec logement, notre échantillon se compose de ces deux types de profil. Néanmoins, les personnes sans logement sont majoritairement représentées (76.5% des répondants ont déclaré que la rue ou l'abri de nuit était

¹ Notre échantillon est composé de 86 hommes et 29 femmes. Parmi ceux-ci, il y a 77.9% de personnes belges, 11.5% de personnes en ordre de séjour, 9.7% de personnes non en ordre de séjour. Par rapport aux catégories d'âge ; 18-24 ans : 15.7% ; 25-29 ans : 8.7% ; 30-34 ans : 11.3% ; 35-39 ans : 13.9% ; 40-44 ans : 17.4% ; 45-49 ans : 16.5% ; 50-54 ans : 5.2% ; 55-59 ans : 2.6% ; 60 ans et + : 8.7%.

Les proportions rencontrées dans le cadre de cette enquête correspondent à celles rencontrées dans d'autres analyses statistiques, notamment l'analyse annuelle des services (voir rapport statistique 2014).

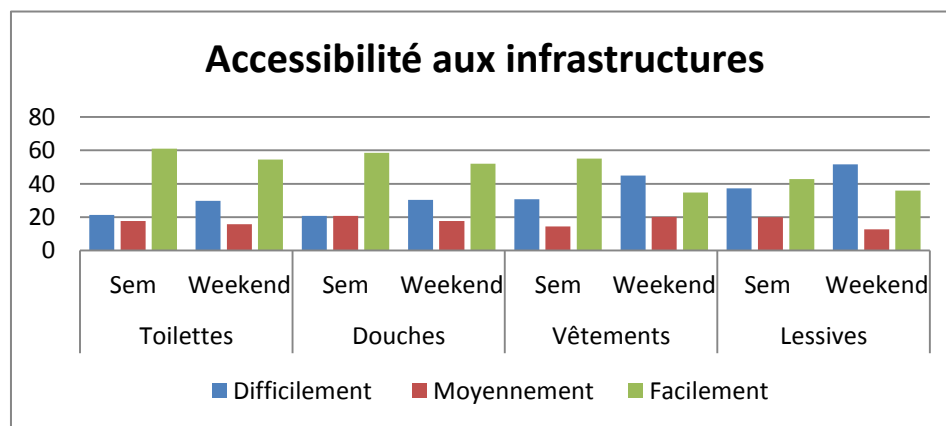
leur principal lieu de résidence). A cet égard, en fonction de la pertinence des résultats obtenus, l'analyse de certains items se fera de manière distincte pour les deux catégories de répondants.

2. Principaux résultats

a. Accessibilité et fréquentation aux offres d'hygiène

i. Accessibilité : des difficultés plus présentes lors des week-ends

Il ressort que la majorité des personnes interrogées trouvent facilement des ressources pour aller aux toilettes, prendre une douche, avoir des vêtements de rechange ou encore faire leur lessive. Cependant, nous pouvons constater que cette accessibilité diminue lors des week-ends. La question des vêtements de rechange et de la lessive est sur ce point la plus problématique.



Ces données doivent être nuancées puisqu'elles concernent à la fois les personnes en logement et sans logement. Lorsque nous nous penchons sur les résultats des personnes « sans logement », nous constatons qu'elles ont plus de difficultés à trouver un endroit pour aller aux toilettes et prendre une douche que les personnes en logement. Pour ces deux facteurs, nous remarquons également des disparités en fonction du lieu de résidence des personnes sans logement : en semaine, 50% des personnes vivant en rue (squat, camping, voiture et rue) ont difficilement accès aux toilettes et 57.5% le weekend. Pour les personnes vivant en hébergement d'urgence ou chez des amis, ces pourcentages sont de 16% en semaine et 27% le weekend. Nous retrouvons des résultats similaires au niveau de l'accès aux douches où 40% ont difficilement accès en semaine et 52% le weekend (respectivement 18.2% et 30.5% pour les personnes vivant en centre d'hébergement ou chez des amis).

Les distinctions apparues entre semaine et weekend sont à comprendre en fonction de l'offre des services qui diminue lors des week-ends pour cause de fermeture. Afin d'éviter tout constat hâtif, il est nécessaire d'analyser ces données au regard des disponibilités des offres d'hygiène dans les services².

ii. La machine à laver : l'importance de disposer de vêtements propres comme premier pas vers l'hygiène

Quel que soit le type de statut résidentiel, l'accès aux vêtements et à la lessive semble poser problème pour un nombre important de personnes : 30% des répondants déclarent avoir difficilement accès à des vêtements de rechange (38% le weekend) et 37% pour la machine à laver (51.5% le weekend).

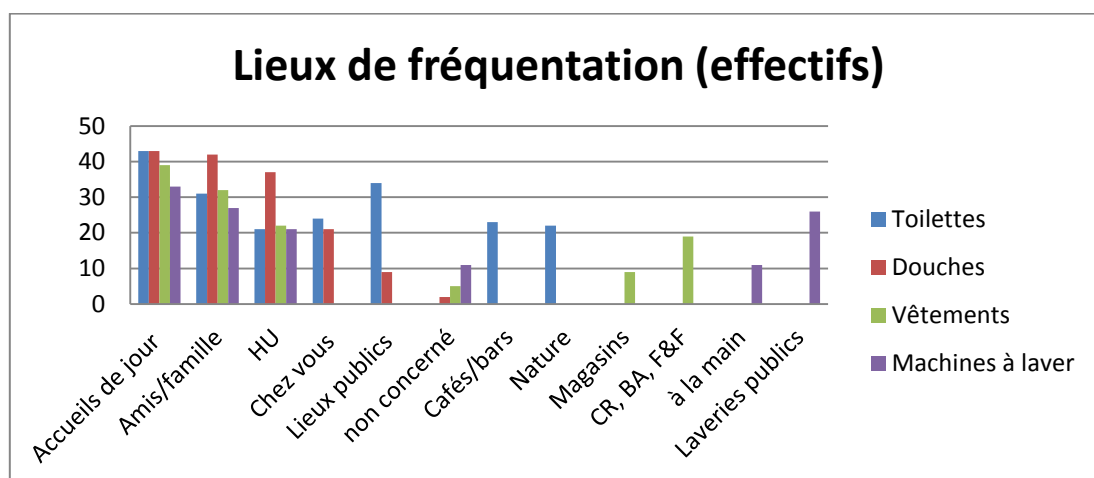
Les accueils de jour semblent constituer une bonne source d’approvisionnement en vêtements et ceux qui ne les fréquentent pas doivent principalement en acheter, ce qui rend leur accès plus difficile. Cet aspect met l’accent sur deux dimensions importantes et problématiques évoquées par les travailleurs.

Premièrement, il est difficile de stocker, au sein des services, un grand nombre de vêtements disponibles pour les usagers car l’espace est limité. Deuxièmement, les personnes disposant de vêtements de rechange ont peu de lieux où déposer leurs affaires. Pourtant, avoir des vêtements propres est une nécessité pour permettre une bonne hygiène : prendre une douche et devoir remettre des vêtements souillés est un obstacle très important au développement de bonnes pratiques d’hygiène et décourage d’ailleurs parfois certaines personnes à prendre soin d’elles-mêmes. Concernant l’accès aux machines à laver, la durée de l’expérience d’exclusion du logement semble avoir un impact important : 70% des personnes déclarant avoir « facilement » accès sont celles qui sont depuis moins de six mois sans logement. A cet égard, nous pouvons supposer que les personnes étant depuis peu en rue ont davantage de ressources financières et sociales (réseau informel) que les personnes étant en rue depuis plus longtemps.

Les personnes déclarant fréquenter les laveries publiques sont aussi celles pour qui l’accessibilité aux machines à laver reste la plus problématique (61% d’entre elles ont difficilement accès en semaine et 75% le weekend). Face à un tel constat, une question se pose : pourquoi ces personnes n’utilisent-elles pas les machines mises à disposition dans les services ? Plusieurs pistes peuvent être avancées : soit il s’agit des personnes ne pouvant pas fréquenter les services car ne correspondant pas aux critères du public cible, soit car l’accessibilité à ces machines est restreinte (nombre insuffisant, trop de monde, payant, horaire, nécessité de prendre un rendez-vous, etc.)³. Ces différentes contraintes constituent un frein car elles demandent une organisation de la part de la personne alors que les conditions d’accès au lavoir sont beaucoup plus flexibles (excepté le prix qui rend l’accès difficile).

iii. Lieux de fréquentation : entre réseau des services et réseau informel

Maintenant que nous avons développé ce qui concernait l’accessibilité à des structures d’hygiène, il est temps de s’intéresser à ces lieux en question. Où vont les personnes interrogées pour aller aux toilettes, prendre une douche, changer et laver leurs vêtements ?



³ Pour laver son linge à l’abri de nuit Dourlet une prise de rendez-vous est la plupart du temps nécessaire. Au Rebond, l’accès est libre mais il ne peut y avoir qu’une seule machine par permanence (temps pour tourner le linge et pour le séchoir) et donc la personne doit se présenter tôt au service.

Pour les personnes sans logement, les services d'accueil de jour sont les lieux les plus souvent cités pour répondre à ces différents besoins. En ce qui concerne les toilettes, nous constatons que les lieux publics (gare, hôpital, etc.), ainsi que les bars et les cafés, sont fortement mobilisés. Ce constat remet à l'ordre du jour la nécessité de construire des toilettes publiques à Charleroi car, comme nous pouvons le constater sur le graphique ci-dessous, la rue et la nature sont également des solutions très courantes utilisées par les personnes faute d'autres possibilités. La catégorie « non concerné » reprend les personnes qui ne prennent pas leur douche, ou ne changent pas de vêtements. La catégorie « amis/famille » est également fortement mobilisée pour répondre à ces différents besoins et semble un atout majeur dans l'accès à l'hygiène.

Les personnes en logement prennent principalement leur douche et vont aux toilettes chez elles. Par contre l'accès aux vêtements et aux lessives dépend des amis/famille et des services d'aide.

Nous nous sommes intéressés aux raisons d'utilisation des services dans ces quatre domaines⁴. Dans la majorité des cas, la personne recourt aux offres proposées par les services pour des raisons pratiques, c'est-à-dire que la personne fréquente la structure pour d'autres raisons (démarches sociales, se reposer, etc.) et en profite pour répondre à ses besoins en termes d'hygiène. Néanmoins, beaucoup les utilisent faute d'autre solution : 27.6% pour l'utilisation des toilettes, 28.3% pour les douches et 28.9% pour les machines à laver.

D'autres facteurs sont également importants. Pour l'utilisation des toilettes, 20% mettent en avant l'importance de la convivialité du lieu. Les douches sont surtout mentionnées pour leurs conditions favorables (19%) et pour l'intimité (19%). Le manque d'hygiène des douches n'est évoqué que par 11% des personnes qui ne les fréquentent pas. En ce qui concerne les vêtements, les principales raisons d'utilisation sont la gratuité (44.7%), l'offre disponible (31.4%) et la bonne hygiène (26.8%).

Le manque de connaissance des lieux et offres des services n'est pas spécifiquement ressorti de l'analyse des raisons de non fréquentation. Néanmoins, suite à des discussions avec les travailleurs sociaux, il semblerait qu'ils soient eux-mêmes mal informés sur les disponibilités qu'offre le réseau. Plusieurs pistes ont été évoquées par les travailleurs pour y remédier, notamment la création d'un document récapitulatif de l'offre en matière d'hygiène sur Charleroi.

iv. Disponibilité de produits liés à l'hygiène

Presque 60% des personnes sans logement reçoivent les produits nécessaires à une bonne pratique de l'hygiène (savon, shampoing, dentifrice, brosse à dent, rasoir, mouchoirs, essuies). Les trois produits qui leur semblent absolument essentiels à pérenniser sont le savon, le shampoing et la brosse à dent, viennent juste après le rasoir/mousse à raser ainsi que les essuies. Alors qu'il semble y avoir une bonne disponibilité de certains produits, d'autres sont plus difficiles d'accès tels que le coupe ongle⁵, le déodorant et la crème hydratante mais ces produits ont un coût et augmenter l'offre disponible n'est pas si aisée

Pour certaines personnes, avoir accès à ces produits est plus difficile que pour d'autres. Les usagers vivant en squat ou en rue, qui ne fréquentent pas ou peu les abris de nuit, ont plus difficilement accès aux produits mis à disposition. Pour remédier à ce déficit, les kits hygiène distribués en rue apparaissent comme une solution essentielle pour certains usagers, t. Il est dès lors important de pérenniser cette mesure pour maintenir l'accès à tous à ces produits d'hygiène.

⁴ Les principales causes de non utilisation concernent le fait que les personnes n'ont pas besoin de ce service (logement, vivent chez des amis/famille).

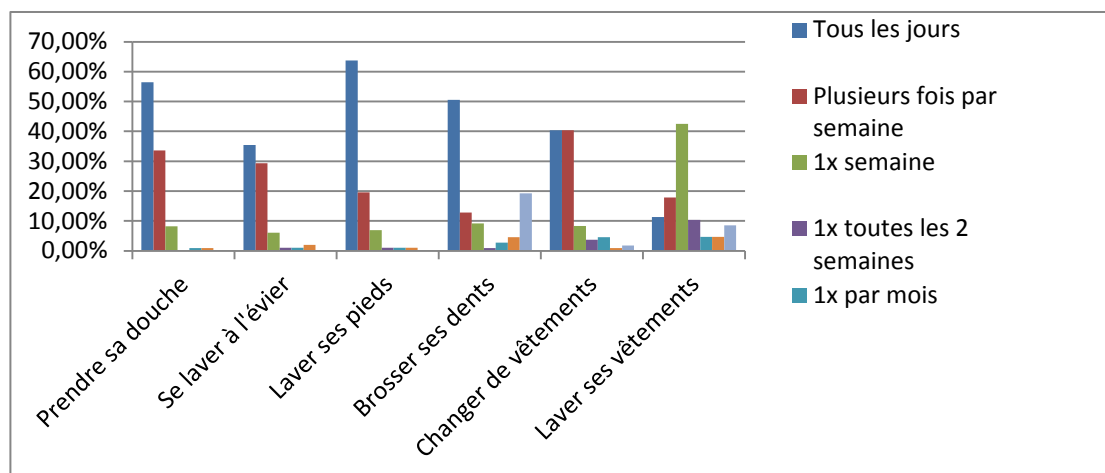
⁵ Des coupes ongles sont notamment disponibles au Rebond et au Relais Santé mais les usagers doivent en faire explicitement la demande.

b. L'hygiène des utilisateurs

L'hygiène n'est pas LE besoin prioritaire pour les personnes vivant en rue. Néanmoins, 21% des personnes interrogées l'ont sélectionné comme étant l'un des trois besoins prioritaires sur leur journée. Cet item vient dès lors en quatrième position des besoins les plus souvent cités après manger, dormir et trouver un logement. Le cinquième est, quant à lui, le fait de trouver un travail. Ces résultats montrent que les personnes interrogées veulent d'abord répondre à leurs besoins prioritaires mais ont également une visée à plus long terme.

Nous avons demandé aux personnes interrogées la fréquence de certains gestes d'hygiène, comme la douche, le brossage de dents ou encore le change de vêtements. Il en ressort un constat très positif car, excepté pour le brossage de dents, les usagers déclarent dans plus de 80% des cas effectuer ces gestes plusieurs fois par semaine. L'hygiène dentaire semble donc plus problématique car 20% des personnes déclarent ne pas se sentir concernés par cette question : soit car ils souffraient de maux de dents qui rendaient le brossage impossible, soit car ils n'avaient plus de dents. Ce bilan nous renvoie directement à l'accès aux soins dentaires qui semble difficile pour ces populations précarisées.

Par rapport à la lessive, nous avons vu que l'accès à des machines à laver était, pour quatre personnes sur dix en semaine, difficile. Néanmoins, nous pouvons constater que presque 70% lavent leur linge au moins une fois par semaine. Par ailleurs, 9% lavent leur linge une fois par mois ou moins et 8.5% se disent non concernés (ne lavent pas leurs vêtements ou les jettent quand ils en changent).



Quels sont les facteurs favorisant une meilleure hygiène ?

Si nous nous basons exclusivement sur le fait de prendre une douche, plusieurs éléments vont influencer la fréquence d'utilisation.

Tout d'abord, l'accès fréquent et aisé à un service offrant cette possibilité joue un rôle essentiel. 71% des personnes dormant en hébergement d'urgence prennent leur douche tous les jours⁶ contre 25% pour les personnes en rue. Concernant cette dernière catégorie, 50% prennent leur douche plusieurs fois par semaine et 25% ne la prennent qu'une fois par semaine, voire moins. Là encore, une offre de services en suffisance apparaît comme un facteur déterminant.

Ensuite, la disponibilité en termes de produits ; recevoir du savon et/ou du shampoing aurait un impact sur l'utilisation de la douche. Parmi les personnes recevant du savon et/ou du shampoing,

⁶ Résultat influencé par le fait que dans certains hébergements d'urgence, il y a une obligation à prendre une douche.

58% se lavent tous les jours, contre 45% pour celles qui n'en reçoivent pas. Par ailleurs, ce lien est également présent entre le fait de recevoir une brosse à dent et/ou du dentifrice et la fréquence à laquelle une personne va se brosser les dents : 55% des personnes en recevant se lavent les dents tous les jours contre 33% pour celles qui n'en reçoivent pas.

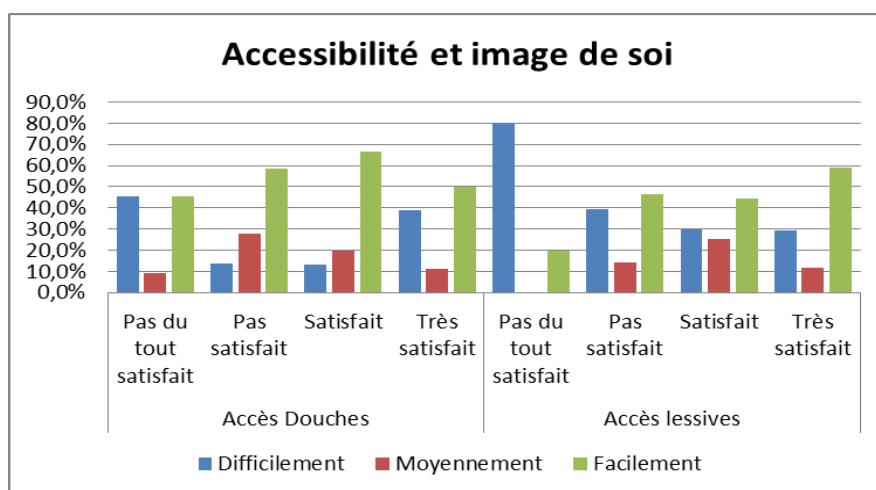
Avoir accès à des installations et recevoir le matériel nécessaire sont, fort logiquement, deux conditions favorisant la mise en place d'une hygiène de qualité.

L'hygiène et l'estime de soi

Beaucoup d'auteurs font le lien entre l'estime de soi et l'hygiène (Desquière, 2010, Queval, 2008). Malgré l'éventualité d'un effet de désirabilité sociale, nous pouvons constater que 60% des personnes se disent satisfaites, voire très satisfaites, de l'image qu'elles ont d'elles-mêmes⁷. Les chiffres concernant la confiance en soi sont un peu plus nuancés : 40% se disent avoir beaucoup confiance en elles, 34% moyennement et 26% un peu, voire pas du tout. Par contre, lorsqu'il est question de prendre soin de soi, 93% des usagers trouvent que c'est important, voire très important, et presque 70% disent qu'ils aiment prendre soin d'eux.

Il est très difficile de faire des liens entre la perception de soi (surtout avec ce biais) et l'hygiène personnelle des personnes. Néanmoins, il ressort que l'accessibilité à des infrastructures permettant de se laver et de faire la lessive favorise l'image de soi⁸. En effet, les personnes ayant difficilement accès à ces deux infrastructures se trouvent principalement dans les catégories « pas du tout satisfait » de son image de soi : 40% pour l'accès aux douches et 80% pour la lessive.

Le lien entre hygiène et l'estime de soi est également renforcé quand nous nous interrogeons sur les raisons qui poussent à prendre soin de soi. Presque 70% des personnes interrogées trouvent qu'avoir une bonne hygiène est essentielle pour développer une bonne image de soi. Comme l'estime de soi est souvent liée à la perception que les autres ont de nous-mêmes, le regard des autres intervient comme second motif le plus souvent cité (par une personne sur deux), vient ensuite la volonté de s'intégrer en société et de prendre soin de sa santé.



⁷ Ces résultats se rapprochent de ceux récoltés dans le cadre de l'évaluation du projet Housing First. L'estime de soi a été calculée via plusieurs indicateurs. La moyenne pour l'ensemble des bénéficiaires était de 29.69 sur 40.

⁸ Test du Khi 2 significatif à $p < 0.05$

Ces résultats montrent que les personnes interrogées sont conscientes de l'image qu'elles renvoient et beaucoup y accordent de l'importance. Dès lors cette thématique doit rester au cœur des préoccupations du réseau.

Conclusion et perspectives

De manière générale, les utilisateurs se disent plutôt satisfaits de l'offre en matière d'hygiène (3.39/5 de moyenne). Certains ont mis en avant l'accueil qui leur est réservé au sein des services, de la possibilité d'avoir accès à des douches et de la propreté qui s'y trouve.

Les principales conclusions de cette phase exploratoire d'enquête rejoignent d'autres constats émis par Anne-Marie Desquière sur le fait que « l'image du clochard complètement désocialisé, qui ne se lave pas, est déshygiénée » (2010, p.9). Les personnes interrogées veulent maintenir une certaine hygiène personnelle et utilisent toutes les ressources à disposition pour parvenir à cette fin. La quasi-totalité des personnes considèrent que prendre soin de soi est important mais les difficultés liées à la vie en rue peuvent rendre cette tâche compliquée. Dans cette optique, plusieurs pistes permettant d'améliorer l'hygiène des personnes ont été mises en avant les travailleurs du réseau. Certaines peuvent être réalisées à court terme alors que d'autres méritent davantage de réflexions. La prochaine étape sera donc de continuer ce processus de réflexion en collaboration avec les travailleurs du réseau intéressés par cette thématique. L'avis des utilisateurs pourrait également être recueilli lors d'un Parlons-en (lieu de parole et de rencontres citoyennes) sur ce thème.

Perspectives court terme

- Création d'un dépliant

Certains travailleurs du réseau nous ont fait part de la nécessité de créer un document (dépliant) reprenant toute l'offre disponible en matière d'hygiène dans les services (infrastructures et les produits d'hygiène). Ce dépliant servirait à la fois aux travailleurs et aux usagers. Des documents déjà existants pourraient également être complétés par ce type d'informations.

- « Opération chaussettes »

Une autre piste abordée concerne la distribution de chaussettes propres aux personnes sans abri. Geste anodin mais qui a pourtant tout son sens vu leur mode de vie où les pieds sont sans cesse mis à contribution. Pouvoir changer régulièrement de chaussettes permettrait de favoriser un sentiment de propreté et d'éviter tout désagrément causé par un mauvais entretien de l'hygiène plantaire. Bien que simple à réaliser, les services ont souvent peu de chaussettes à donner. Dans ce cadre-là, une opération « chaussettes » mobilisant la générosité des citoyens serait un moyen efficace de combler rapidement ce besoin.

- Sensibilisation des usagers et travailleurs

Cette enquête-pilote a également permis de mettre en avant la difficulté d'aborder cette thématique avec les bénéficiaires. Pourtant, une bonne cohabitation au sein des services dépend en partie de cet aspect. Avant même de sensibiliser les usagers, il faut continuer à former les travailleurs en leur donnant les outils pour dialoguer sur ce sujet. Des séances de formations seraient intéressantes à développer au sein du réseau.

Perspectives long terme

- Développement d'une buanderie ?

Bien que le bilan de cette enquête pilote soit assez positif quand on se penche sur l'accessibilité aux offres ainsi qu'à la pratique de l'hygiène, certaines zones semblent plus problématiques. La question de la lessive est clairement ressortie car l'accès semble compliqué alors que, comme le montre cette enquête, ses bienfaits sont démontrés (meilleure estime de soi).

A ce propos, certains utilisateurs nous ont fait part de la réduction de l'offre avec la fin des permanences à Dourlet. Les personnes étrangères, ainsi que toxicomanes, ont donc de moins en moins de possibilités d'accéder à des machines à laver (le Rebond n'acceptant pas ces deux types de profil). Ce constat repose la question de la mise en place d'une buanderie sociale et de toutes les réflexions sur sa mise en place et sur les conditions d'accès.

Cependant, la mise en place d'une buanderie (machines à laver, vestiaires, consignes) demande bons nombres de ressources. Ne faudrait-il pas développer les offres au sein même des différents services ? Cette réflexion doit être menée en mettant en relation le coût relatif à l'installation de machines supplémentaires (coût du matériel) mais également les coûts relatifs aux travailleurs nécessaires au bon fonctionnement (un travail social doit être accompli avec les usagers tant au niveau de l'écoute mais aussi au niveau pédagogique).

- Développer des collaborations avec le secteur de la santé

Par ailleurs, le constat de l'hygiène dentaire pose également question de l'accessibilité à des soins de santé et plus particulièrement aux soins dentaires. Il faudrait améliorer les collaborations avec ce milieu et comprendre plus explicitement les facteurs freinant l'accès à ce type de service. Là encore, il nous paraît de continuer les réflexions en cours et d'encourager les tentatives de mises en réseau de ces deux secteurs.

Bibliographie :

DESQUIRE, A.-F. (2010), « Le corps des sans domicile fixe : de la désinsertion sociale à la disqualification corporelle », in *Recherches et éducatons*, pp.1-18.

DAMON, J., (2002), *La question SDF*, PUF.

Rapport intermédiaire, *Mise en place de l'expérimentation Housing First Belgium*, Février 2014.