

GHU Paris, psychiatrie et neurosciences

L'art de voisiner et la santé mentale

**Les pratiques quotidiennes du voisinage du
point de vue d'habitants en milieu urbain
faisant l'expérience de troubles psychiques.**

Table des matières

1. Présentation générale de l'étude	3
2. Etat de l'art.....	3
a) Eléments de contexte.....	3
b) Voisinage, logement sociaux et psychiatrie – Le regard des sciences sociales.....	5
c) Désinstitutionalisation, stigmatisation et précarité.....	Erreur ! Signet non défini.
d) Logement social et santé mentale	7
e) Les travaux en épidémiologie sociale	10
3. Méthodologie	12
a) Une approche ethnographique.....	12
b) Critères d'inclusion.....	12
c) Ethique de la recherche	14
d) Analyse des données.....	14
4. Les résultats	15
a) Le logement: entre cocon et prison	15
Le « cocon »	16
La « prison ».....	18
b) Voisiner, un travail relationnel du quotidien.....	20
Une relation contrôlée, une autre manière de prendre soin de soi.	20
La distance relationnelle.....	25
L'entraide	26
Les « petites relations »	27
c) Voisiner et la santé mentale	29
Santé mentale et vie en collectivité	29
Stigmatisation et auto-stigmatisation	30
Voisiner normalement	35
d) Accompagner l'art de voisiner	40

Les associations un rôle tiers.....	40
« Co-voisiner », et l'accompagnement (social, médico-social, médical).....	43
5. Conclusion et perspectives : le voisin normal.....	47
6. Bibliographie.....	49
7. Annexes.....	51
e) Formulaire de consentement	51

1. Présentation générale de l'étude

2. Etat de l'art

a) Eléments de contexte

En sciences sociales, il existe une littérature conséquente sur le voisinage et ses pratiques. D'un point de vue sociologique et psychosocial, les interrogations principales autour de cette articulation concernent généralement d'un côté l'incidence et la gestion des conflits et, de l'autre, les stratégies d'accompagnement à mettre en place pour prévenir ces troubles de voisinage (Furtos, 2014, 2010 ; Guélin, 2001 ; Martin, 2007 ; Morcellet et al., 2014 ; Pichon & Jouve, 2014) ou pour accompagner l'utilisateur dans son entrée dans un logement en milieu ordinaire (AGAPSY 2012 ; Vie Sociale 2021). La diversité croissante de ces stratégies d'accompagnement s'enrichit aujourd'hui avec des programmes expérimentaux comme « Un chez soi d'abord » (Rhenter, 2014) ainsi que des actions plus générales auprès de la population générale et qui ciblent les déterminants sociaux de la santé mentale notamment en milieu urbain (Réseau français des Villes-Santé de l'OMS 2015).

Du point de vue de la sociologie, le voisinage peut à la fois être considéré comme une délimitation spatiale, ou comme une relation qui renvoie à l'action de voisiner (Rainhorn & Terrier, 2010). Quelle que soit l'approche privilégiée, le voisinage varie en fonction de l'environnement matériel, populationnel, mais aussi en fonction des individus, de leur trajectoire de vie, de leur comportement quotidien. Parmi ces différentes approches, on peut considérer l'action de voisiner et envisager « le travail relationnel » spécifique qui le constitue. Cela renvoie, entre autres, aux analyses d'Erving Goffman sur les relations de face à face dans l'espace public (Goffman, 1975, 1974, 1973a, 1973b). Cet angle d'analyse permet d'envisager le voisinage dans un cadre normatif dont le « bon déroulement » reste fragile, car il dépendra à la fois de la volonté et de la capacité des parties prenantes à réussir/accepter de jouer le rôle du voisin (Clément et al., 2010 ; Drulhe et al., 2007). Comme pour les relations quotidiennes dans l'espace public, des « rites » peuvent se mettre en place pour se protéger, pour protéger l'autre ou pour réparer la relation avec ses voisins. En somme, les travaux sur le voisinage, sous l'angle des relations de proximité, montrent qu'au-delà de toute spécificité des personnes, l'art de voisiner n'est pas chose évidente, mais un travail mutuel (Rainhorn & Terrier, 2010).

L'attention portée aux articulations entre le voisinage et la santé apparaît dans les années 1980 au niveau international et s'inscrit dans le mouvement des études portant sur les déterminants

sociaux de la santé en milieu collectif (*community studies*). Le voisinage, entendu comme environnement de vie dans un quartier donné, est considéré comme un déterminant, parmi d'autres, de la santé mentale des habitants de cette zone. Des études sociologiques, d'urbanisme et géographiques ont su montrer comment l'environnement social du lieu d'habitation impactait sur la manière dont l'individu appréhendait sa santé.

Dans cette même logique, plusieurs études ont exploré le lien possible entre le voisinage et la santé mentale des habitants, d'abord au niveau du lien entre les déterminants sociaux liés au voisinage et l'apparition de troubles psychiatriques (Stafford & Marmot, 2003), mais ensuite, inspirées par la définition de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), sur le lien entre bien-être et voisinage. Pour les personnes vivant dans des quartiers défavorisés, plus que l'aspect esthétique ou architectural, les caractéristiques psychosociales influent fortement sur le bien-être (Bond et al., 2012 ; Kearns et al., 2013). Le sentiment de sécurité du quartier serait fortement et négativement corrélé avec l'incapacité d'agir (*powerlessness*), l'isolement social et la défiance, bien que les causalités concrètes soient encore difficiles à établir formellement à l'heure actuelle (Booth et al., 2012).

Dans ce contexte, les personnes vivant avec un trouble psychique seraient donc doublement vulnérables. D'une part, leurs caractéristiques en termes de revenus et d'habitat (Anguis et al., 2003 ; Chapiro, 2002) avec une plus forte présence dans des quartiers défavorisés et/ou des logements précaires, les rendraient d'autant plus vulnérables en termes de déterminants de la santé liés à l'habitat, et cela indépendamment de leur pathologie. D'autre part, des difficultés relationnelles, du fait du trouble psychiatrique, rendraient plus difficile le partage des « codes » du voisinage.

En France, les travaux sur le voisinage ont d'abord concerné les changements urbains que le pays a connu dans les années 1980 et l'impact de ces changements sur la manière dont les individus interagissent avec celles et ceux vivant à proximité (Authier, 2006 ; Barou, 2005 ; Haumont & Morel, 2005 ; Rainhorn & Terrier, 2010). Une attention particulière fut portée aux troubles du voisinage lié aux troubles psychiques (AGAPSY, 2012 ; Furtos, 2010 ; Furtos & Joubert, 2008 ; Guélin, 2001 ; Ha, 2014 ; Léger, 2007). Les travaux de Furtos et de Joubert sur ce même thème (Furtos & Joubert, 2008) soulignent ce que ces auteurs nomment les régulations secondaires, c'est-à-dire les réactions/démarches extérieures des professionnels suite à un problème de voisinage rendu public. En parallèle à ces régulations faisant intervenir des professionnels, les voisins s'avèrent être eux aussi des acteurs de pratiques de régulation, des

pratiques plus informelles, au niveau quotidien, mais qui participent à maintenir une bonne relation, à la détériorer, voire à la réparer.

Pour conclure, la relation entre voisinage et santé mentale est une thématique qui reçoit une attention croissante de la part des sciences sociales ou encore des politiques publiques. Si, au départ, la préoccupation majeure au niveau scientifique concernait la description et la gestion des troubles de voisinage liés aux troubles psychiques, nous observons aujourd'hui un nouvel élan sur ces questions avec le développement progressif de formes d'accompagnement qui prennent en compte les déterminants de la santé mentale pour venir en aide au maintien de bonnes relations de voisinage, que ce soit pour la personne vivant avec un trouble psychique ou, plus généralement, pour les résidents d'un immeuble ou d'un quartier. Toutefois, malgré le nombre croissant d'études sur ces questions, il n'existe quasiment aucune étude, à notre connaissance, sur le point de vue des personnes vivant avec une maladie mentale elles-mêmes sur le voisinage, sur leurs pratiques et sur leurs besoins en termes d'accompagnement lié au voisinage.

b) Voisinage, logement sociaux et psychiatrie – Le regard des sciences sociales

Les questions de voisinage sont au cœur des préoccupations de la sociologie urbaine de l'école de Chicago. Le premier travail d'ampleur sur la question consista en la publication par Roderick D. McKenzie d'une série de cinq articles initialement publiés entre septembre 1921 et mai 1922 (les textes seront publiés en 1923 dans un volume aux Presses universitaires de Chicago) dans l'*American Journal of Sociology*, « The Neighborhood : A Study of Local Life in the City of Columbus, Ohio ». Elève de Robert Park, McKenzie est celui s'emploiera à imposer l'écologie humaine, *human ecology*, en tant que discipline à part entière au sein de l'Université de Chicago. En 1925 Park et Burgess publient le premier traité de sociologie urbaine, *The City – Suggestions for investigation of human behavior in the urban environment*, auquel participera McKenzie. Il y définit notamment le voisinage : « The word neighborhood has two general connotations : physical proximity to a given object of attention, and intimacy of association among people living in close proximity to one another ». Celui-ci relève de deux types de proximité : la proximité spatiale et la proximité proche de l'intimité.

La sociologie urbaine en France ne s'est imposée en tant que discipline autonome qu'à la fin des années soixante aidée en cela par le financement institutionnel d'un appel d'offre « la participation au pouvoir urbain » en 1969 qui fait suite à la politique des « grands ensemble » initiée au sortir de la seconde guerre mondiale. La question urbaine devient dès lors un « problème social » investi comme il se doit par les sciences sociales. Depuis lors de nombreux

travaux ont essaimé en France sur la question du voisinage souvent avec une forte influence de l'Ecole de Chicago, d'autres travaux ont régulièrement traité d'un point de vue critique des questions politiques liées aux politiques des grands ensembles.

Au tournant des années quatre-vingt la question centrale n'est plus celle de la participation des habitants mais le règlement du « problème des banlieues » devenu aigu depuis la médiatisation accrue des affrontements entre des jeunes et les forces de l'ordre qui se déroulèrent dans la cité des Minguettes à Vénissieux et à Rillieux-la-Pape, toutes les deux dans la banlieue de lyonnaise en 1981. Loin des promesses d'ascension sociale consubstantielles des Trente Glorieuses, le logement social est dès lors plutôt associé aux crises structurelles : crise économique, crise du modèle social, crise identitaire... Cependant, loin de ces représentations de sens commun les travaux sociologiques contemporains sur la question mettent en évidence la multiplicité des représentations et logiques d'action des agents sociaux habitants ou souhaitant accéder au logement social, loin des représentations habituellement véhiculées et souvent nourris de la comparaison avec les expériences dans des contextes étrangers.

Dans son enquête auprès des demandeurs de logements sociaux, Pascale Dietrich-Ragon (2013) a montré comment, par un effet de conversion le logement social pouvait finalement apparaître comme « attrayant mais aussi honorable ». Cette conversion passant notamment par un éloignement d'avec l'image repoussoir de la « cité ». Le profil des demandeurs observés laissait apparaître des profils de personnes qui « ont souvent dû se battre pour parvenir à la place où elles sont » qui auraient dans le passé « côtoyé la pauvreté ». De fait, le caractère social est gommé au profit des avantages dont ce type de logements peuvent se prévaloir et notamment vis-à-vis du parc privé qui est pour certain inaccessible. Le rôle de l'entourage, du réseau social – parents, amis et collègues – serait également important dans décision de poser et renouveler sa demande.

Une hypothèse de travail en entamant cette étude était que les locataires de logements sociaux, du fait du mode particulier d'accession – qui apparaît comme plus contraint que pour le parc privé – pouvaient avoir des représentations particulières du voisinage et ce faisant du « bon voisinage ». Hubert Cukrowcz (1993) a pu montrer dans son étude que les locataires des ensembles HLM dans leur représentation du « bon voisin » se réfèrent, tout comme les personnes habitants dans le parc privé, « à un type de famille valorisé socialement ». Quand il est question du bon voisin, « la préférence va toujours à une famille de nationalité française, avec aucun ou peu d'enfants et plus riche que la moyenne des familles réparties dans l'immeuble ». Reste à voir comment ces représentations du bon voisin sont effectivement

pertinentes dans les relations de voisinages – lesquelles impliquent des interrelations, des entraides – telles qu’elles se nouent dans les faits. Le bon voisin théorique est-il pratiquement un bon voisin.

c) Logement social et santé mentale

En France, comme partout en Europe, l’accès au logement social pour les personnes souffrant de troubles psychique et la prise en compte de la santé mentale des résidents est donc un enjeu majeur. Pour favoriser l'accès ou le maintien dans le logement de ces personnes souvent isolées et faciliter la prise en compte des situations de détresse, les bailleurs sociaux, souvent en partenariat avec les acteurs de la psychiatrie, se mobilisent.

Le logement social est défini à l’article L.441-1 du Code de la Construction et de l’Habitation comme des habitations collectives ou individuelles, urbaines ou rurales, répondant aux caractéristiques techniques et de prix de revient déterminées par décision administrative et destinées aux personnes et aux familles de ressources modestes. Si les bailleurs sociaux relèvent de statuts juridiques différents (Offices Publics de l’Habitat, Entreprises Sociales pour l’Habitat, coopératives, Sociétés d’Economie Mixtes, Sociétés Anonymes Coopératives d’Intérêt Collectif pour l’Accession a la Propriété), ils ont tous pour vocation de construire et de gérer des logements locatifs sociaux afin de venir en aide aux ménages à ressources modestes et qui ont des difficultés à se loger dans les conditions du marché.

De par leur mission sociale, les organismes concernés ont vocation à créer et à maintenir le lien social au sein des structures et de garantir la jouissance paisible du logement. Les problèmes de voisinage ou d’insalubrité souvent associés à des situations de souffrance psychique remettent en cause la jouissance des droits des autres locataires. Cela entraîne l’intervention du bailleur dont la responsabilité en termes de non-assistance à personne en danger se trouve engagée. Les risques sont importants à la fois pour l’individu concerné mais aussi d’un point de vue financier pour le bailleur social en termes de coûts légaux, d’amendes voire même de réputation. Un des enjeux pour le bailleur est de détecter ce type de situation en amont et de veiller à la mise en place d’une aide appropriée pour la personne concernée, que ce soit en termes d’aide sociale ou de soutien psychiatrique. Le nécessaire travail en partenariat se heurte à de nombreuses complexités, souvent exacerbées par les difficultés de communication entre les différents mondes professionnels, aux problèmes de secret professionnel autour d’informations personnelles dont la divulgation peut entraîner un risque accru de stigmatisation des personnes et des familles, voire une atteinte au droit au respect de la vie privée, une infraction prévue et réprimée par le code pénal.

La formation et l'accompagnement des bailleurs sociaux en matière de santé mentale et d'accompagnement des résidents en difficulté pour raison de trouble psychique sont des enjeux majeurs en France, comme partout en Europe. Le personnel de proximité doit être sensibilisé aux questions de santé mentale ; il doit comprendre les limites et les exigences de son rôle et ses responsabilités légales dans les différentes situations auxquelles il peut être confronté ; et il doit savoir engager et poursuivre un projet d'accompagnement qui va impliquer tout un ensemble d'acteurs, venant de domaines d'activité divers : travail social, médico-social, secteur psychiatrique, judiciaire. Au Royaume-Uni, le plan national sur la santé mentale, *No Health Without Mental Health*, affirme tout récemment la nécessité de former et d'informer les bailleurs sociaux et les propriétaires qui louent aux personnes présentant des troubles psychiques. En Irlande, le logement social a été identifié comme un domaine prioritaire d'action dans le Plan National Stratégique en matière de Santé Mentale. En France, si l'on trouve notamment dans le cadre des Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes démunies (PRAPS) et des Conseils locaux de santé mentale, de nombreux exemples d'actions et de formations destinées à décloisonner le sanitaire et le social en matière de santé mentale (cf. par exemple http://www.handipole.org/IMG/pdf/Fnars_precaire-et-sante-mentale_dec10.pdf), les actions de formation sur l'accompagnement du résident souffrant de troubles mentaux et qui s'adressent spécifiquement aux bailleurs sociaux sont plutôt rares. En 2002, le Grand Lyon a engagé une réflexion sur le thème Santé mentale et logement qui a vu l'émergence d'une démarche partenariale innovante, réunissant tous les acteurs concernés : élus des collectivités, bailleurs et gestionnaires de logements sociaux, professionnels des milieux sociaux et médico-sociaux, professionnels de la psychiatrie, associations et familles de malades. Cela a mené à la publication d'un guide « Santé psychique et logement : Guide Pratique », qui a pour objectif d'assurer une meilleure lisibilité des rôles et des compétences de chacun, en présentant les différents modes d'intervention et de prise en charge. Dans le contexte de ce travail une formation Santé psychique et logement a été initiée en 2008 pour être reconduite en 2009. De même, le Métropole Habitat Saint-Étienne a engagé depuis 2005 un partenariat avec le Lieu d'Insertion Professionnel par le Travail (LIFT), visant (a) à former les agents des HLM avec une sensibilisation aux troubles de la santé mentale et l'acquisition de clefs de lecture pour identifier les personnes souffrant de troubles psychiques et (b) à créer un dispositif de médiation avec la psychiatrie publique, pour instaurer une nouvelle forme d'échanges entre les deux acteurs. En 2008, environ 90 personnes de 13 organismes, agents de la gestion locative, des services de proximité, des ressources humaines, ont été formés.

Favoriser la collaboration entre bailleurs sociaux et professionnels des secteurs psychiatriques afin d'améliorer le nombre de usagers de la psychiatrie qui sont logés, leur accompagnement sanitaire et social et, en objectif final, leur inclusion sociale et leur empowerment nécessite de créer une culture commune entre les différentes parties prenantes, y compris et surtout avec les usagers eux-mêmes. Loger une personne vivant avec un trouble psychique nécessite de prendre en compte à la fois ce que veut dire « habiter » et ce que veut dire « vivre avec un trouble psychique ». Emerge ici la question de comment bien vivre chez soi lorsque, par exemple, j'entends des voix ou je me sens persécuté par le voisin. Ce sont des questions délicates où se croisent des problématiques sanitaires, sociales et de citoyenneté qui sont trop peu souvent traitées de manière holistique.

En outre, parmi ces personnes logées se trouveront des personnes qui n'ont pas les compétences pour formaliser leurs besoins et défendre leurs droits face aux professionnels et aux autorités. Le phénomène d'autostigmatisation des personnes vivant avec un trouble psychique constitue un frein supplémentaire à la prise de parole et la défense de leurs droits (Suter et al. 2019). Le personnel de proximité des bailleurs sociaux tels que les gardiens d'immeuble se trouvent donc souvent dans la situation de devoir défendre les intérêts et le point de vue de personnes qui n'ont pas forcément l'énergie ou les compétences pour ce faire.

De même, afin de redonner confiance aux individus dans la société qui les entoure et dans les services qu'elle peut leur apporter, il est important de savoir prendre en compte les déterminants de la santé et de la santé mentale. Il s'agit alors de créer des conditions de vie et un environnement qui favorisent la santé mentale et permettent d'adopter et de conserver un mode de vie sain.

En Ile-de-France et notamment dans les quartiers moins favorisés de la mégapole francilienne, la question du développement des compétences du personnel de proximité des bailleurs sociaux est clairement posée. A Paris, l'Etablissement public de santé Maison Blanche (EPSMB), établissement de psychiatrie publique, dessert une population de quelques 700 000 personnes vivant dans les arrondissements du Nord-Est de la ville, la partie la plus socialement défavorisée. Le 19e arrondissement, avec ces quelques 190 000 résidants, est plus particulièrement concerné. Au 1er janvier 2008, 35,2% des logements dans le 19e étaient des logements sociaux (comparé à 1,2% dans le 7e arrondissement). La présence massive de logements sociaux entraîne la présence de familles aux revenus modestes : en 2007, 34,5 % des enfants vivant dans le 19e arrondissement sont en situation de pauvreté ; 2,4% des enfants de familles pauvres d'Ile-de-France vivent dans le 19e arrondissement.

Selon une étude interne de l'Établissement public de santé Maison Blanche le 18 février 2010, un tiers des personnes hospitalisées en psychiatrie dans le 19^e arrondissement n'avait pas de domicile stable. En 2009, dans l'espace d'un an, près de cent personnes sans domicile fixe ont été adressées à ces mêmes services, une situation qui rend quasi impossible l'accès aux soins pour tous alors que les lits sont bloqués par des personnes pour lesquelles on ne peut proposer de solution pérenne d'hébergement. De plus, il en résulte un coût exorbitant pour la collectivité en termes de journées d'hospitalisation (à titre de rappel, environ 800 euros la journée d'hospitalisation) et de santé publique. De plus, le fait de ne pas avoir un logement approprié est une source majeure de détresse psychologique, créant un cercle vicieux qui compromet encore davantage la santé mentale de ces personnes. En même temps, le personnel de proximité chez les bailleurs sociaux fait face à des difficultés provoquées par des locataires ayant des troubles psychiques et pour qui l'hospitalisation est problématique, faute de lits disponibles : impayés, troubles de jouissance, entassements, violence... En 2011-2012, des rencontres ont eu lieu entre les bailleurs sociaux et les secteurs psychiatriques du 19^e afin d'envisager la possibilité d'une collaboration renforcée. Le projet actuel a vu le jour dans ce contexte.

d) Les travaux en épidémiologie sociale

Mair, Roux et Galea (2008) à travers l'étude de quarante-cinq études longitudinales (n=10) et transversales (n=35), ont analysé l'effet d'au moins une variable de niveau de voisinage soit sur la dépression ou les symptômes dépressifs. Sur les 45 études sélectionnées, 37 ont signalé des associations d'au moins une caractéristique de voisinage avec la dépression ou les symptômes dépressifs. 7 des 10 études longitudinales ont rapporté des associations d'au moins une caractéristique de voisinage avec un épisode dépressif. La composition socio-économique du quartier était la caractéristique le plus communément investiguée. Les associations de symptômes dépressifs ou de dépression avec des caractéristiques structurelles (composition socio-économique et raciale, la stabilité et l'environnement bâti) ont été moins cohérentes que les processus sociaux (désordre, les interactions sociales, la violence). Parmi les caractéristiques structurelles, des mesures de l'environnement bâti ont été les plus constamment associées à la dépression, mais le faible nombre d'études ne permet pas de conclure sur une corrélation certaine. Les auteurs concluent néanmoins que la grande variabilité dans les études à travers les définitions des quartiers et des mesures, des variables d'ajustement et les populations des études, il est difficile de tirer plus de quelques conclusions générales qualitatives.

De leur côté Truong et Ma (2006) ont effectué une revue systématique des relations entre voisinage et santé mentale. Ils ont sélectionné 29 études répondant à six critères. 27 des 29

études ont montré des associations significatives entre la santé mentale et au moins une mesure de caractéristique de voisinage. Des variations existent cependant en fonction des caractéristiques socio-économiques et des caractéristiques physiques de l'environnement. Cependant les effets du voisinage sont affaiblis quand les caractéristiques individuelles étaient introduites dans un modèle de régression et restaient modestes comparées aux effets individuels. Les auteurs concluaient que les politiques de santé publiques doivent prendre en compte la dimension individuelle dans ses actions en faveur de la santé mentale.

Les trois caractéristiques de voisinage retenues par les auteurs étaient les suivantes :

Sociodemographic Characteristics (caractéristiques sociodémographiques)

Neighborhood Safety, Stability, and Social Support (Sécurité du voisinage, « stabilité » et support social)

Physical/Built Environment (environnement physique et architectural)

Une dernière dimension qui apparaît fréquemment dans la littérature scientifique mais qui n'est pas prise en compte dans la revue de Truong et Ma est celle de la facilité d'accès aux services publics.

3. Méthodologie

a) Une approche ethnographique

L'anthropologie/ethnologie est une discipline appartenant aux sciences humaines et sociales qui étudie l'être humain en société, sous l'angle du collectif (social/culturel). La discipline recouvre différents courants de pensée et de domaines d'intérêt. Le champ de la santé/maladie est un axe de recherche qui vise à appréhender les façons dont les dimensions sociales et culturelles s'articulent à l'expression, au vécu de la santé/maladie, mais également aux manières de penser et faire le soin. Dans ce domaine, le travail de l'anthropologue consiste, entre autres, à essayer de mieux comprendre les oscillations, les conflits, les convergences entre les différentes manières d'interpréter ce qui est appelé « maladie », « santé », « soin », et cela entre les personnes prises en charge, celles qui soignent ou encore celles qui accompagnent.

L'anthropologie, et plus particulièrement l'étape ethnographique (moment durant lequel le chercheur est sur le terrain), repose pour l'essentiel sur une démarche de rencontre (socialisation) et de « techniques graphiques » (Beaud et Weber 1998), c'est-à-dire que l'anthropologue réalise un travail d'observation en contact direct avec les personnes concernées. De ces observations, il effectue un travail de retranscription et d'analyse. Plusieurs sources d'information lui permettent de consolider sa démarche : le point de vue des personnes concernées (discussions), les productions écrites, la description des usages et pratiques. L'intention est de garder, au mieux, un point de vue distancié sur le sujet questionné, tout en prenant part au quotidien des acteurs de terrain. Cette posture, classique de l'anthropologie, s'appelle l'observation participante.

b) Critères d'inclusion

L'étude compare les représentations du voisinage de 30 adultes suivis dans les centres médico-psychologiques du 19^e arrondissement de Paris et vivant dans des logements sociaux en milieu ordinaire (Groupe A) avec celui de 15 acteurs associatifs (formels ou informels) des logements sociaux du même arrondissement (Groupe B). L'étude a utilisé deux approches méthodologiques : l'entretien semi-directif et l'observation anthropologique.

Pour le groupe A : 1) être locataire/sous locataire d'un logement social dans le 19^e arrondissement ; 2) être majeur ; 3) être pris en charge pour un trouble psychiatrique grave et de longue durée (psychose, maladie bipolaire) dans l'un des deux centres médico-psychologique (CMP) de l'Etablissement public de santé Maison Blanche dans le 19^e arrondissement. Le recrutement de 30 personnes volontaires a été effectué de manière randomisée par les psychiatres des CMP en question. De plus, si le psychiatre estimait que la

participation à cette recherche pourrait impacter négativement sur l'état de santé du sujet, la personne n'a pas été incluse. La participation à la recherche a été présentée par le psychiatre et accompagnée d'un document d'information et un formulaire de consentement, documents validés par un comité d'éthique.

Le groupe B était constitué de 15 personnes qui sont acteurs associatifs (formels ou informels) actifs dans les logements sociaux du 19^e arrondissement et les quartiers en question. Les participants sont tous majeurs. Ils ont été recrutés après avoir été informés de la recherche et ayant donné un consentement éclairé pour y participer.

L'ensemble des entretiens ont été réalisés au domicile, au CMP ou au lieu d'activité des personnes ou, à défaut, dans l'aire de recherche en question, c'est-à-dire dans le quartier du lieu de résidence des personnes, en milieu ordinaire. Ce choix méthodologique répond à deux intentions : premièrement, celle de considérer l'entretien comme un temps d'observation à part entière venant compléter les échanges verbaux et enrichir la collecte de données – en effet, les sciences sociales ont déjà su montrer que le lieu dans lequel une conversation se déroulait avait son importance et influait nécessairement sur les échanges ; deuxièmement, il s'agit d'une volonté épistémologique de favoriser la discussion dans les conditions les plus proches de la thématique abordée.

Dans le souci de maintenir une cohérence à l'approche comparative, les entretiens semi-directifs se sont appuyés sur une grille d'entretien semi-directive. Les thématiques abordées au cours de ces entretiens :

Les relations quotidiennes avec les personnes vivant à proximité. Comment décrire ce qu'est le voisinage, mais aussi ce qu'est l'acte de voisiner ?

Les pratiques relationnelles d'un « bon » ou d'un « mauvais » voisinage. Comment les personnes entretiennent, abandonnent, réparent leur relation avec les voisins ? Quels sont les obstacles et les facilitateurs de bonnes relations de voisinage ?

Les conditions matérielles, physiques, environnementales. Existe-il des conditions extérieures aux interactions qui participent positivement ou négativement aux activités de voisiner ? Comment les personnes interrogées perçoivent-elles leur environnement, leurs voisins ?

Le soutien et l'accompagnement de tiers, qu'ils soient informels ou professionnels, dans les pratiques de voisinage.

c) Ethique de la recherche

A toutes les étapes de la recherche, l'équipe d'enquêteurs a été vigilant aux conditions de participation des personnes ayant accepté d'entrer dans cette recherche. Tous les entretiens réalisés ont fait l'objet d'une demande de consentement sous forme d'une lettre d'information, remise aux personnes concernées, et qui expliquait la recherche et les conditions de participation à cette dernière. Ce document a été complété par une explication orale de l'un des chercheurs et la signature d'un formulaire de consentement. Ces documents ont rappelé : la « non-obligation » de participer ; la possibilité de se rétracter au cours de la passation ; les objectifs de la recherche ; les thèmes abordés dans le questionnaire ; le processus d'anonymisation des informations échangées au cours des entretiens ; l'accès aux résultats de la recherche et aux publications. De plus, comme nous nous étions engagés, les enregistrements ont été systématiquement effacés une fois retranscrits ; qu'au cours de la retranscription, les noms, prénoms et lieux ont été anonymisés ; les retranscriptions seront totalement effacées après la rédaction du rapport et la publication de nouveaux articles. Le projet a reçu un avis favorable du Conseil d'évaluation éthique pour les recherches en santé (CERES) de l'Université Paris Descartes le 12 avril 2016 : N°IRB : 20162800001072.

d) Analyse des données

Les données ont été analysées en s'appuyant sur la Grounded Theory (GTh), une approche par laquelle l'immersion dans les données empiriques sert de point de départ au développement d'une théorie sur un phénomène et par laquelle le chercheur conserve toujours le lien d'évidence avec les données de terrain (Apostolidis, 2005). Les théories ainsi développées en GTh sont le plus souvent de « nouvelles » théories qui sont plus ou moins en lien avec des théories existantes. Le principe central est « le retour constant à la comparaison entre les produits de l'analyse et les données empiriques ». L'analyse phénoménologique interprétative, la méthode d'analyse la plus fréquemment associée à la GTh, est l'approche adoptée pour l'étude actuelle :

1e phase : familiarisation avec les données (l'ensemble des entretiens, annotations) visant à réaliser un premier codage exploratoire.

2e phase : Inventaire systématique des thèmes émergents.

3e phase : Elaboration des clusters à partir des connexions entre les différents thèmes et sous thèmes.

4e phase : Production pour chaque entretien de tableaux-résumés des thèmes évoqués par l'interviewé et rendant compte de son expérience singulière.

4. Les résultats¹

a) Le logement : entre cocon et prison

Notre enquête ne vise pas une représentation exhaustive de l'expérience de voisiner. Toutefois, nous avons été à la rencontre de suffisamment de personnes pour identifier des points communs et des divergences qui nous semblent intéressants de relever. Un premier élément partagé est la façon d'introduire le thème du lieu de vie au cours d'une discussion ouverte. A la question : « pourriez-vous nous présenter/décrire l'endroit où vous vivez ? », sans aucune autre indication, il s'avère que l'ensemble des personnes interrogées organisent leur propos en deux temps.

Le premier temps de la présentation est généralement consacré à une description formelle du logement et de sa localisation. L'étage, le numéro du bâtiment, la superficie ou encore le nombre de pièces sont généralement les premiers éléments présentés. Toutefois, nous avons pu constater que cette étape de description était relativement courte. Les personnes la concluent, le plus souvent, en faisant remarquer à l'enquêteur qu'ils ne savent pas quoi ajouter à leur description. Pourtant sans que les enquêteurs n'aient cherché à relancer la discussion, il s'est avéré que les personnes rencontrées poursuivent leur explication en faisant part d'éléments d'une autre nature. Nous avons pu constater qu'assez rapidement, la description ne concernait plus le logement en tant que tel mais sa situation environnante, le quartier.

La présence d'une école, d'une voie de circulation, une bouche de métro ou un café sont des éléments qu'aucune des personnes rencontrées n'a omis de présenter. Pour certains, l'environnement représente une donnée positive que ce soit pour sa praticité comme un commerce, sa convivialité comme un café ou sa sérénité/calme comme un square, un jardin ou parfois une école. Mais cette description de l'environnement n'est jamais complètement détachée de la vie dans le logement. L'exemple le plus pertinent est l'intérêt porté au vis-à-vis². Cette expression désigne l'environnement observable depuis l'intérieur de son logement. Mais dans les descriptions étudiées, nous pouvons étendre cette expression à l'environnement entendable. Dans ces conditions, les fenêtres, les portes et également les murs représentent des supports intermédiaires laissant plus ou moins filtrer les éléments extérieurs vers l'intérieur, et inversement. Il est question des interactions possibles entre l'espace privé du logement et l'espace public. Pour les personnes faisant l'expérience de troubles psychiques, cette donnée semble être importante.

¹ Une partie de ces résultats sera publiée au cours de l'année 2021 dans la revue Information Psychiatrie,

² Concept architectural

On peut noter que l'environnement est moins considéré pour ses qualités ou ses défauts intrinsèques que pour le produit des interactions avec le logement des personnes concernées par des troubles psychiques. La qualité sonore d'un environnement dépendra aussi de la situation géographique, matériel du logement mais également de l'usage que la personne en fait.

« (A19) Comme moi j'y suis plutôt dans la journée, je vais et je viens, j'essaie de me servir de cet appartement pour être tranquille, je suis au-dessus d'une cour d'école c'est verdoyant ça va, et je peux faire un peu de musique d'une manière raisonnable, je peux taper à la machine, je peux téléphoner, je peux regarder la télé, je peux écouter la musique, j'ai une cuisine qui commence à prendre forme.

La description des rapports entretenus avec l'environnement participe à définir et à qualifier le logement dans lequel les personnes vivent. Au cours des entretiens, deux mots ont été utilisés à plusieurs reprises pour caractériser les logements et retiennent aujourd'hui notre attention pour appréhender l'expérience de voisiner. Les termes « cocon » et « prison » renvoient à deux lectures émiques distinctes de ce que représenterait le logement dans les propos des personnes interrogées.

Le « cocon »

Pour la majorité des personnes interrogées, l'action consistant à « se loger » représente une possibilité de se mettre à distance du reste de la société, un temps donné. Parmi les premières réponses exprimées, le logement est perçu comme un espace dans lequel il est prévu de pouvoir se reposer, de dormir.

Mais l'objectif du repos ne semble pas uniquement reposer sur la pratique du sommeil. Il est apparu dans les témoignages que se reposer était aussi une possibilité se mettre à l'abri du regard d'autrui, c'est à dire la possibilité de relâcher le contrôle de l'information tel qu'il est d'usage en interaction dans l'espace public. Cette représentation du logement peut être appréhendée sous l'angle interactionniste de Goffman (1974), dans lequel l'habitation apparaît comme des coulisses et l'espace public, la scène.

Le logement renvoie également à l'idée de protection, non pas à l'encontre de violences ou de crimes en tout genre, mais des relations quotidiennes qui constituent l'espace public. A plusieurs reprises, le terme « cocon » renvoie à l'idée de pouvoir se couper du regard et des activités d'autrui.

(A28) chaque être humain a besoin de son espace d'intimité, de son cocon, c'est très important ça de ne pas, comment dire ça, vous vous rendez compte on entend tout ce qui se passe chez le voisin, le lendemain on descend on demande alors qu'est ce qui s'est passé chez toi, enfin non ça ne va pas ça.

Le sentiment d'être séparé des autres personnes vivant à proximité apparaît comme une condition de vie essentielle, de pouvoir agir et vivre pleinement son intimité en dehors de la présence ou du regard d'autrui. C'est dans ce sens que les personnes interrogées insistent sur l'idée que leur logement serait à « leur image ». Il s'agit d'un espace personnalisé et personnalisable du fait qu'il ne soit pas en lien direct avec l'espace public.

(A20) Bon j'aime bien être chez moi parce que je l'ai arrangé à ma façon, et puis je suis quelqu'un qui aime la couleur donc c'est vrai qu'il y a de la couleur à la maison, toujours dans les tons roses ou mauves. C'est bien mon signe quoi, je suis signe du taureau scorpion en plus, vous voyez le truc.

Une personne rend compte à sa façon de cette fonction de pause que doit permettre le logement. Ainsi, elle compare son logement à une respiration, c'est un temps indispensable au cours duquel elle se repose et prend soin d'elle.

(A15) J'aime bien en fin de compte être tranquille, je sors du boulot, je regarde deux ou trois heures de documentaire animalier parce que ça pour moi c'est une grande passion... Oui j'ai une grande passion pour les documentaires animaliers et tout, j'aime bien décompresser j'en chie comme ça assez au travail pour, ou alors je me prends des fois des... Hein comme tout le monde, j'ai besoin de respirer moi aussi.

Dans ces différents témoignages, le logement est perçu comme un moyen de se protéger du regard et de la présence du reste de la société. Dans le dernier extrait, il est intéressant de constater que la personne considère que cette recherche de mise à distance n'est pas spécifique à elle, qu'elle concerne tout un chacun. Dans la continuité de la métaphore théâtrale d'Erving Goffman, la dimension protectrice du logement apparaît sous la forme d'une coulisse dans laquelle les personnes interrogées estiment possible de préparer, de travailler en amont, leur relation avec les autres. Les temps dans le logement sont présentés comme des pauses nécessaires à la bonne représentation de soi dans la vie en société. De cette lecture, il apparaît

des similitudes des manières d'envisager le logement quel que soit les caractéristiques de santé mentale.

(A5) même si j'aime bien avoir des relations en dehors et tout, une fois que je rentre chez moi j'aime bien être un peu dans mon cocon, et du coup je pense que j'ai tendance à les éviter aussi les relations. "Une fois que je rentre chez moi j'ai tellement cette recherche d'anonymat que j'essaie de ne pas trop me faire connaître dans le quartier quelque part."

La « prison »

Si le logement est parfois comparé à un « cocon » pour sa capacité à protéger et à maintenir une séparation entre l'espace privé et l'espace public, il s'avère que les appréciations négatives liées au logement sont également centrées sur le rapport entre l'intérieur du logement et l'environnement extérieur.

(A24) Étant donné que j'ai été terriblement... Pas violée mais si vous voulez « virulentée » de façon sonore, bon ben moi oui j'ai crié mais eux aussi ont tapé. Le son est tellement, les cloisons sont tellement fragiles, il y a une telle proximité...

Lorsque les personnes rendent compte des aspects contraignants liés à leur logement, il s'agit généralement d'exemples illustrant des conditions de « cocon » perturbées voir rompues par des éléments extérieurs. Il peut s'agir de bruits venant de voisins, d'une route, d'une école, des commerces. Lorsque les personnes interrogées évoquent ces situations que l'on qualifie habituellement de « nuisances », de « troubles », le terme « prison » a été utilisé à plusieurs reprises. Nous avons choisi de le retenir dans le cadre de notre étude car comme l'image du « cocon », le terme « prison » renvoie à une lecture interactionniste du logement, c'est-à-dire le logement comme relation. Si cette image est parfois utilisée pour rendre compte de la superficie du logement ou évoquer les difficultés financières pour déménager, le terme « prison » renvoie aussi à l'idée trop grande perméabilité entre l'intérieur du logement et son environnement (que ce soit les habitants ou les activités du quartier).

(A14) De toute façon en crise ou hors crise je trouve toujours assez difficile le bruit j'ai du mal, c'est une pollution sonore. Cela ne s'arrête pas, c'est

sans fin. Et de plus en plus dans ces tours où il y a du passage, des engins de travaux, des mobylettes, tous les gens parlent assez fort en bas et ça remonte. Donc c'est très difficile, donc moi après je sors de chez moi, j'ai vraiment l'impression d'être dans une cellule des fois, donc c'est très difficile donc je sors.

Il peut s'agir d'une activité, d'une personne ou encore d'une fenêtre, d'un mur ou d'une porte qui participent à rompre les conditions de « cocon ». L'image de la prison est liée également à la sensation de subir la proximité dans le cas où celle-ci transgresse les « territoires du moi » de chacun des acteurs.

(A14) Mon lieu de vie en fait aujourd'hui n'est pas, est un petit peu un lieu où beaucoup d'épisodes et de crises ont eu lieu successivement, et aujourd'hui c'est un endroit dans lequel je ne me sens pas vraiment en sécurité mais où je me sens un peu prisonnier. Notamment parce qu'il y a énormément de bruit autour de nous, des travaux qui n'arrêtent pas qui sont sans cesse sans fin, pour réhabiliter peut-être mais voilà c'est très difficile à vivre pour moi en tant que patient aussi parce que je suis sensible au bruit et vraiment c'est quelque chose qui me perturbe. J'essaie de faire face mais bon, ça a une sensation de me renfermer plutôt que de m'extérioriser alors que normalement être dans son appartement c'est plutôt pour s'ouvrir, pour rencontrer voir des amis et de la famille, et aujourd'hui ce n'est pas ce que je peux faire. En fait je me sens plutôt prisonnier dans mon studio, plutôt que d'être quelqu'un qui vit une vie ouverte...

Dans l'ensemble des descriptions de logement recueillies de notre étude, les relations sont au cœur des explications. Les aspects matériels, géographiques sont présents mais apparaissent davantage comme des supports qui faciliteront ou non le travail relationnel qui est en jeu dans le fait de se loger. Le second point qui semble important à retenir est l'importance qu'accordent les personnes à définir leur domicile comme un espace-temps permettant de se mettre volontairement à l'écart de l'espace public. Si nous pouvions avoir l'a priori que l'isolement était essentiellement un sentiment négatif, les personnes interrogées montrent que la mise à distance physique (par les matériaux qui constituent le logement) peut aussi être considérée comme un moyen de se ressourcer et de s'exprimer librement, à l'abri du regard ou du jugement de l'autre. A l'inverse, le principal reproche repris par les personnes interrogées est la perméabilité des délimitations qui définissent le logement. Dans le témoignage des personnes, ce phénomène de perméabilité est accentué pour des personnes faisant l'expérience de troubles

psychiques. Une sensibilité accrue à certains sens, comme le bruit, font qu'ils expliquent avoir parfois des difficultés accrues à supporter ce qui s'imisce dans leur intimité. Les personnes interrogées distinguent leur logement de leur voisin. Dans une représentation où le logement marque une rupture temporaire avec le reste de la société, nous nous sommes demandé ce que pouvait représenter ces personnes qui gravitent au plus près des logements, des cocons, des personnes pouvant expérimenter, par moment, de troubles psychiques.

b) Voisiner, un travail relationnel du quotidien

Le deuxième résultat de l'étude met en avant la capacité des personnes faisant l'expérience d'un trouble psychique à gérer au quotidien les relations de voisinage. « Bonjour/bonsoir », un signe de la main, le dépannage de sel ou de beurre constituent des moments partagés par tout un chacun qui peuvent paraître anodins, mais que les personnes concernées par des troubles psychiques cultivent de manière à entretenir « des bonnes relations », comme ils l'expriment.

- **Il ne faudrait pas sous-estimer la capacité des personnes à voisiner. Même en situation de troubles de voisinage, le travail relationnel effectué en amont par la personne concernée et par ses voisins peut porter ses fruits.**

Une relation contrôlée, une autre manière de prendre soin de soi.

Les personnes interrogées estiment que la relation qui sous-tend des rôles de voisins n'est pas anodine. La première caractéristique mise en avant est le fait qu'il s'agit d'une relation qui diffère à la fois d'une relation familiale et à la fois d'une relation de l'espace public.

Les personnes insistent sur l'ambiguïté des relations qui sont à l'origine du voisinage. Il s'agit d'individus vivant à proximité, à l'image d'une famille, sans pour autant en partager les liens et les identités sociales. Ils sont extérieurs à la vie du logement mais ne sont pas suffisamment éloignés pour être considérés comme des badauds de l'espace public. La proximité fait que l'anonymat n'est pas absolu. Cette ambiguïté ressentie sur les relations de voisinage conduit les personnes faisant l'expérience de troubles psychiques à envisager que ces relations nécessitent une attention particulière. Cette attention passe par un travail de contrôle spécifique sur soi et sur les autres.

Une rupture de l'interaction, comme un conflit, une dispute, un malentendu ou la découverte d'une information secrète, est perçue comme d'autant plus dommageable si cette dernière se produit à proximité du « cocon », des « coulisses », de l'espace personnel. Le risque perçu est de mettre en péril le travail de mise à distance, de repos, de relâchement personnel recherché dans son logement. Ainsi, plus les lieux d'habitations sont proches plus les personnes se considèrent dans l'obligation d'être vigilant dans leur façon d'interagir, mais aussi d'être

attentif à la réaction d'autrui. Et cette attention consiste à conserver une distance suffisante avec les voisins et faire en sorte que ces derniers fassent de même.

Cette attention est souvent traduite par l'expression « tranquillité », considérée comme une condition nécessaire au bon déroulement d'une relation de voisinage. L'intention est de pouvoir conserver sa face et celle de l'autre, son cocon et celui de l'autre, de préserver ces espaces de relâchement, d'expression personnelle que représente le lieu d'habitation. C'est ainsi que l'action de voisiner apparaît d'abord comme une manière de faire pour limiter l'interaction.

(A5) Le voisinage j'aime bien comme je disais quand c'est un peu anonyme, comme ça chacun mène son train-train et chacun en a un différent, je trouve que ça montre une diversité avec une proximité en même temps que j'aime bien.

Voisiner apparaît comme une pratique en creux ou dit autrement en négatif. La protection de soi et de l'autre ne repose pas, à ce stade, sur des actions positives envers autrui, mais correspond à la capacité de retenu, de discrétion. Par exemple, ne pas chercher à inviter le voisin chez soi est une manière de ne pas imposer à la personne de refuser l'invitation ou de se trouver dans une situation indélicate après avoir accepté la proposition.

Comme dans n'importe quelle autre interaction en face à face, les personnes interrogées expliquent qu'il est primordial de donner à l'autre une impression de soi qui corresponde aux attentes de la situation, et qu'autrui fasse de même. Dans les conditions de voisiner, il serait ainsi attendu que les acteurs se montrent mutuellement une certaine réserve à interagir.

(A24) Sinon on se laisse tranquille, on s'aime bien mais on ne va pas s'envahir non plus. Il y a des échanges mais voilà, c'est tout. C'est quelqu'un qui a compris que je n'aime pas être envahie chez moi. C'est quelqu'un qui me plaît bien sympathiquement de ce côté là parce qu'elle ne va pas venir ou m'appeler trop souvent ou me tomber dessus juste parce qu'on est plus ou moins amies. Et comme on est voisines on essaie de s'épargner de s'envahir quand même.

Les exemples concernant cette attention sont multiples. Ils montrent qu'il peut s'agir du désir de la personne faisant l'expérience de troubles psychiques ou bien une relation des voisins qui s'impose à elle. Dans tous les cas l'intention est de respecter autrui et d'essayer de se faire respecter à son tour.

(A4) Bien se respecter, respecter la tranquillité des autres. En fait quand ils m'embêtaient, je faisais ça il y a longtemps je mettais de la musique à fond le matin, comme ça je me vengeais.

(A28) Le respect c'est que chacun est chez soi parce qu'ils sont très occupés, ils travaillent toute la journée ils ont envie de rentrer et de se cloîtrer chez eux, l'ouverture vers les autres voisins je crois que ça laisse encore à discuter parce que ce n'est pas encore ça, mais ils sont sympathiques.

Si tu te mêles des affaires des autres, cela ne va pas. Il peut y avoir de la bagarre. Même si la personne ne va pas, elle est chez elle, elle fait ce qu'elle veut. C'est ça le respect. Il faut que chacun se respecte. Respecter mon corps ; bonjour bonsoir pour les voisins.

Cette retenue dans la relation concerne différente dimension de l'interaction. Si la recherche d'anonymat consiste d'abord à se tenir à distance physique, plusieurs des personnes interrogées considèrent que voisiner se caractérise aussi par un type de conversation. Celle-ci doit être neutre.

(A20) le voisinage vous ne pouvez pas discuter, vous êtes obligé de parler des gosses, du dernier truc que vous avez fait à manger ou des choses comme ça, c'est des discussions anonymes quoi, ce n'est pas très intéressant pour moi. Il n'y a pas de relation... Non il n'y a aucune recherche.

Le maintien d'une neutralité dans les propos échangés entre voisins vise essentiellement à se protéger mutuellement. L'objectif est de ne pas s'engager ou d'engager l'autre dans des thèmes, des sujets qui pourraient faire perdre la face à l'un ou l'autre.

Ce premier aspect du voisinage, mis en avant par les personnes faisant l'expérience de troubles psychiques, est important. Nous avons pu constater que l'action de voisiner peut-être produite par des pratiques dites « en négatifs ». La discrétion, l'évitement qui pourraient, a priori, être perçus comme l'expression de troubles, psychiques ou de socialisation, peut aussi être interprétée, au regard ces résultats, comme une manière de prendre soin de soi et de l'autre.

A côté de ces pratiques en négatifs, les personnes interrogées identifient des actions positives qui participent aussi aux pratiques de voisiner.

Une relation située

Plusieurs des personnes interrogées expliquent que voisiner consiste tout de même à interagir avec celles et ceux qui vivent à proximité. Toutefois, ces relations sont caractérisées comme devant être ponctuelles, occasionnelles et produites dans des circonstances précises. Voisiner est décrit comme une relation qui doit être mise en sommeil la plupart du temps, mais qui s'exprime à certains moments de la vie des voisins. Dans l'ensemble, les personnes interrogées considèrent que les circonstances qui justifient le mieux une rencontre intentionnelle entre voisins est une situation problématique :

(A3) Il y avait le lien [avec les autres voisins] déjà pour rouspéter pour les syndicats quand on n'avait pas d'ascenseur, le lien de recensement aussi. Le lien avec le téléphone quand il y avait un « problème » quelque part, parce qu'après ils avaient mon numéro de téléphone, c'est bien.

A travers la résolution d'un problème, c'est le thème de l'entraide qui est sous-jacent dans les propos retenus. L'entraide apparaît tout autant comme une règle à respecter pour maintenir de bonnes relations qu'une occasion pour créer du lien avec ses voisins. Une personne explique comment elle s'est rapprochée de ses voisins à la suite d'une telle situation :

(A28) j'essaie de créer des liens, je prends les coordonnées de mes voisins en cas de pépin, si je vois quelque chose qui n'est pas normal pendant les vacances, s'il y a quelque chose qui se passe pour que je puisse les appeler. Les voisins sont très discrets on n'a pas beaucoup parlé mais néanmoins on reste dans le respect. Ils ne sont pas du tout désagréables, c'est des voisins que je sais je pourrai compter sur eux s'il y a quoi que ce soit, et moi je leur dis la même chose. Lorsque quelqu'un arrive qui est nouveau dans l'immeuble je me permets d'aller me présenter à cette personne, tout simplement pour que cette personne se sente à l'aise, qu'elle se sente chez elle, qu'elle peut compter sur quelqu'un et sur les autres personnes.

L'aide, l'entraide, quand elle est produite ponctuellement est considéré comme une des prises de contact acceptable et acceptée pour aller vers l'autre sans crainte. L'entraide est le versant positif du travail de mise à distance réalisé le reste du temps. Comme le témoignage suivant,

les personnes interrogées mettent généralement l'entraide et l'anonymat comme les deux pôles principaux des actions de voisiner.

(A5) " finalement on communique assez peu avec les voisins. Moi je connais peu de gens, bon il y a la voisine de palier avec qui on s'échange deux trois services des fois, elle a besoin de la carte pour descendre au sous-sol dans l'ascenseur donc elle nous la demande, des choses comme ça. Ça reste cordial, mais on n'a jamais vraiment discuté avec des gens, avec des voisins."

L'intervention sur une situation problématique répond à plusieurs conditions du voisinage évoquées précédemment. Premièrement, l'intervention sur un problème ou une difficulté est perçue comme étant une situation exceptionnelle qui évite toute ambiguïté sur les raisons d'un rapprochement : il ne s'agit aucunement de pérenniser le lien et la cause est extérieure à la relation de voisinage en tant que telle. Deuxièmement, la résolution d'un problème, d'un trouble vise, à nouveau mais différemment, à protéger soi et l'autre, sa face et celle de l'autre, son cocon et celui de l'autre. En d'autres termes, les relations d'entraide participent également à prendre soin de soi et des autres.

Toutefois, il semble assez clair dans les propos des personnes rencontrées que cette relation d'entraide ne s'apparente pas à celle produite avec des personnes associées au cercle familial ou au cercle amical. La famille ou les amis représentent des individus avec qui l'aide est entremêlé à d'autres types de relations, intimes, personnelles, exactement celles qui ne doivent pas, a priori, être partagés avec des voisins.

(A9) « le voisinage, ce n'est pas la famille ». « Pour de l'aide, je suis là, mais à part cela, non ».

Si voisiner n'est pas associé au cercle du proche, de l'amitié et encore moins de la famille, il consiste néanmoins à savoir se montrer disponible quand la personne vivant à proximité en exprime le besoin. Les personnes expliquent bien que cette démarche doit être mutuelle au risque de provoquer un déséquilibre dans la relation.

Si ce type de relation est constaté par chacune des personnes rencontrées, ce n'est pas pour autant qu'il fait consensus. Plusieurs personnes reprochent à la relation de voisinage une forme de superficialité. Il est reproché aux autres habitants de ne pas suffisamment chercher à

connaître les voisins. Dans ces cas-là, les personnes se disent souvent démunies fassent à la mise à distance imposé par les autres habitants.

Cette forme spécifique de relation, entre anonymat et entraide, semble aussi se jouer à d'autres moments. Les personnes interrogées expliquent que le voisinage correspond également à des rencontres plus régulières qui sont généralement qualifiées de « bonjour/bonsoir ». Il s'agit d'un autre aspect des pratiques de voisiner qui s'ancre encore une fois dans une volonté mutuelle de prendre soin de l'autre et de soi.

La distance relationnelle

Lorsque le thème du voisinage a été abordé au cours des entretiens, les personnes interrogées ont systématiquement mis l'accent sur les délimitations qu'ils établissaient avec d'autres types de relation sociale. Ainsi, la plupart des participants à l'étude rappelait qu'il ne fallait pas confondre le voisinage avec une relation familiale. L'un d'eux s'est exprimé ainsi : « Le voisinage, ce n'est pas la famille ». Ce point était généralement justifié par l'idée que la proximité physique nécessitait de maintenir une distance relationnelle plus importante que celle établie dans le cercle familial. Ainsi, l'action de voisiner apparaît, dans les propos des personnes interrogées, comme une pratique en creux. Le processus ne repose pas sur des actions positives envers autrui, mais correspond plutôt à une capacité de retenue, de distance. Une personne décrit sa façon de concevoir la relation de voisinage :

« On se laisse tranquille, on s'aime bien mais on ne va pas s'envahir non plus. Il y a des échanges mais voilà, c'est tout. C'est quelqu'un qui a compris que je n'aime pas être envahie chez moi. C'est quelqu'un qui ne va pas venir ou m'appeler trop souvent ou me tomber dessus juste parce qu'on est plus ou moins amies. Et comme on est voisine, on essaie de s'épargner de s'envahir quand même ».

L'anonymat, la discrétion ont été largement citées comme des façons de faire pour bien voisiner. L'idée soutenue par ces personnes est que la proximité physique amènerait à être compensée par une suffisante distance relationnelle mutuelle. Cette approche du voisinage ne

diffère pas de celle présentée dans les travaux réalisés en population générale. La recherche de distance relationnelle pourrait, a priori, être uniquement associée à l'expression de troubles psychiques ou à une difficulté de socialisation. Mais il est important de considérer également que ces personnes, bien que faisant l'expérience de troubles psychiques sévères, partagent avec le reste de la société des codes de vie en collectivité et des techniques d'interaction (22) pour prévenir et protéger la relation avec autrui. Et pour les personnes interrogées, voisiner s'accompagne aussi de moments d'interactions avec autrui.

L'entraide

Le propos qui a été unanimement partagé est que les interactions de voisinage seraient occasionnelles et justifiées par des circonstances précises. Parmi ces circonstances, celles qui justifieraient le plus d'entrer en relation est la résolution d'un problème commun aux voisins qui pourrait nuire à la quiétude, la tranquillité de chacun. L'entraide apparaît tout autant comme une règle à respecter pour maintenir de bonnes relations qu'une occasion pour créer du lien. Une personne explique comment elle s'est rapprochée de ses voisins à la suite d'une telle situation :

« J'essaie de créer des liens, je prends les coordonnées de mes voisins en cas de pépin. Si je vois quelque-chose qui n'est pas normal pendant les vacances, s'il y a quelque chose qui se passe pour que je puisse les appeler. Les voisins sont très discrets. On n'a pas beaucoup parlé, mais néanmoins on reste dans le respect. Ils ne sont pas du tout désagréables. Ce sont des voisins sur qui je pourrais compter s'il y a quoi que ce soit, et moi je leur dis la même chose ».

L'entraide, produite ponctuellement, est considérée comme une condition acceptable et acceptée pour aller vers l'autre. Cette forme d'interaction apparaît comme étant le versant positif du travail de mise à distance réalisé le reste du temps. Comme en témoigne la personne

suivante, l'entraide et l'anonymat représentent les deux pôles principaux du spectre d'actions de voisiner.

« Finalement, on communique assez peu avec les voisins. Moi, je connais peu de gens. Bon, il y a la voisine de palier avec qui on s'échange deux trois services des fois. Elle a besoin de la carte pour descendre au sous-sol dans l'ascenseur donc elle nous la demande, des choses comme ça. Ça reste cordial, mais on n'a jamais vraiment discuté avec des gens, avec des voisins ».

L'entraide et la distance relationnelle apparaissent, dans les propos des personnes interrogées, comme deux techniques complémentaires qui visent un même but : protéger la relation à l'autre et l'espace de vie personnel de chacun.

Les « petites relations »

Les personnes interrogées expliquent que la « distance relationnelle » et l'« entraide » s'accompagnent d'une troisième forme de relation : la « petite relation » qui permettrait de maintenir un équilibre entre anonymat et entraide. Lorsque l'enquêteur posait explicitement la question : « Qu'est-ce que le voisinage pour vous ? », il est arrivé à plusieurs reprises que les personnes répondent spontanément par une mise en scène sous forme de dialogue :

-
- *Bonjour ! Comment allez-vous aujourd'hui ?*
 - *Ça va ! Et vous ? Le travail ?*
 - *Ça va, contente de rentrer !*
-

« Bonjour/bonsoir » est une expression qui a été régulièrement reprise par les personnes interrogées pour caractériser les échanges entre voisins. Elle renvoie au fait que ces rencontres consistent à partager des phrases de politesse dont les principales sont des salutations. Une des personnes rencontrées avait qualifié ces interactions de « petite relation ». Cette expression renvoie au contenu et à la durée de l'échange, estimé court et volontairement superficiel :

Les autres voisins ça va, je dis bonjour mais c'est tout. On a des rapports normaux, on dit bonjour, on discute un petit peu et puis voilà.

Si la superficialité est considérée comme un moyen de maintenir une distance relationnelle, les personnes interrogées associent aussi la durée de l'échange à l'architecture des espaces collectifs. Les boîtes aux lettres, la loge du gardien, l'ascenseur, l'escalier, le palier, pour l'essentiel des lieux de passage, conditionneraient les « petites relations ». Un homme explique, par exemple, qu'en logeant au premier étage, il lui est difficile de sympathiser avec les personnes vivant dans les étages supérieurs, ne se trouvant jamais suffisamment longtemps dans l'ascenseur pour dépasser les échanges courtois du « bonjour/bonsoir ».

Ces relations « bonjour/bonsoir », bien que parfois vécues comme insatisfaisantes, sont néanmoins décrites comme « normales » entre voisins et même utiles pour ne pas tomber dans un total anonymat, et pour conserver un lien suffisant en cas de « troubles » à réparer :

J'aime bien qu'il y ait une petite relation, comme ça de coup de main, d'entraide et qui reste comme ça. Même si pourquoi pas s'inviter un jour, mais quelque part je n'ai pas envie de ça, donc moi j'aime bien quand ça reste un peu distant mais qu'il y ait quand même des coups de main comme ça, j'aime bien. Ça donne aussi plus de tolérance justement peut-être sur les

soirées, des choses comme ça, si l'autre fait du bruit, ça va moins me déranger.

Les personnes faisant l'expérience de troubles psychiques sévères (schizophrénie, bipolarité) décrivent avant tout l'action de voisiner comme une activité qui nécessite de prendre soin de l'autre et que l'autre en fasse de même. Maintenir une distance relationnelle, s'entraider et entretenir une « petite relation » sont des techniques qui ne sont pas spécifiques aux personnes faisant l'expérience de troubles psychiques sévères. La référence à ces critères montre une lecture partagée de ce que serait le voisinage. En d'autres termes, l'expérience de troubles psychiques sévères n'apparaît pas comme un obstacle à la conception et aux pratiques quotidiennes du voisinage. À l'image du travail de Goffman sur le stigmaté (1975), il devient concevable d'envisager la personne ayant l'expérience de troubles psychiques comme un « voisin normal ».

Dans les témoignages recueillis, il est apparu qu'une multitude de facteurs peuvent venir perturber cette façon de voisiner : un excès de bruit, un conflit, un changement de voisin, des rythmes de vie différents. Si un problème de santé mentale peut conduire à des difficultés relationnelles, les personnes faisant l'expérience de troubles psychiques sévères estiment s'en rendre compte et essayer d'en réduire, au mieux, les effets.

c) Voisiner et la santé mentale

Santé mentale et vie en collectivité

Notre étude visait comprendre comment les personnes faisant l'expérience d'un trouble psychique expérimentaient, considéraient les actions de voisiner. Ainsi, méthodologiquement, notre démarche ne consistait pas à aborder directement la question des troubles psychiques comme caractéristiques dans l'action de voisiner. Nous avons abordé la façon dont les personnes perçoivent et pratiquent le voisinage sans prendre nécessairement en considération leur expérience de la santé mentale. Nous voulions d'abord connaître ce qu'elles vivaient au quotidien, ce qu'elles se représentaient des pratiques de voisinage. Les troubles psychiques

représentent une expérience parmi d'autres. Certaines personnes l'ont évoqué au cours de l'échange, pour d'autres, c'est nous qui avons fait le lien, à la fin de la discussion, pour connaître leur avis sur les articulations possibles ou non entre l'expérience des troubles psychiques et leur expérience du voisinage.

En d'autres termes, il est important de considérer que les troubles psychiques ne constituent pas systématiquement un élément mobilisé et mobilisable pour appréhender ce que représente l'art de voisiner.

Stigmatisation et auto-stigmatisation

Pour plusieurs personnes interrogées, le thème de la santé mentale interroge d'abord les pratiques de voisinage sous l'angle de la stigmatisation. Le thème de la santé mentale est perçu comme un sujet personnel. Ainsi, dans un principe de vigilance vis-à-vis des voisins, les personnes interrogées s'accordent à penser que l'information ne doit pas être partagée, mais comme n'importe quel autre sujet personnel. Tenter de garder le secret fait partie du jeu d'acteur normal du voisin, c'est-à-dire ne pas divulguer des choses intimes sur soi, garder la face. Mais les personnes considèrent que cette règle est modifiée à partir du moment où des voisins prennent connaissance de cette dimension. Les personnes concernées relèvent alors un changement de regard et de comportement de la part des voisins :

(A20) Moi quand je suis sortie de l'hôpital au bout de deux mois avec ma petite valise, elles savent très bien pourquoi je n'étais pas à la maison, et évidemment qu'il y a des chuchotements, et moi j'avais une honte c'était l'horreur.

(A20) Je me suis dit ils doivent m'aimer, mais ils m'ont fermé leur porte. Ils m'ont quand même fermé leur porte... Et ça j'ai eu de la peine. C'est un couple chez qui j'allais et qui étaient très copains avec leurs enfants, mais ils m'ont fermé leur porte. Ils me parlent et tout, ils sont très gentils avec moi. Il y a une forme d'ambivalence ? Oui, à partir du moment où ils ont su que j'étais à l'hôpital psychiatrique, ils m'ont téléphoné pourtant personnellement hein.

(A25) On est en position de handicap et qui peut faire peur aussi aux gens. Vous voyez moi j'ai tellement d'exemples où j'effrayais les gens quand même, je criais je parlais seule.

Dans ces conditions, les personnes font part du malaise ressenti du fait du regard porté sur eux. Ils considèrent qu'il est plus difficile, une fois l'information révélée, d'interagir avec les voisins. Une gêne, produite par auto-stigmatisation, conduit la plupart des personnes concernées à considérer devoir se maintenir à l'écart, non plus pour prendre soin de soi et de l'autre mais pour se défendre, se protéger du jugement, de la moquerie. Dans ces conditions, la relation de voisinage est déséquilibrée, les personnes ne protègent plus une information mais se cachent.

(A14) Les regards voilà, les gens qui ne répondent pas quand on dit bonjour, voilà une certaine méfiance, et moi je ne me sens vraiment pas à l'aise, parce que j'ai quand même eu une perte de lucidité et je sais ce qui s'est passé. Enfin je sais, j'ai une lucidité sur les moments dans lesquels... Parce que c'est comme ça malgré que je perde le sens de la réalité, il y a quand même par moments de la lucidité et je me rends compte que voilà... Depuis que je suis rentré ici de toute façon c'était très difficile pour moi de rencontrer des gens, j'en ai rencontré quelques un bien sûr.

L'information de santé n'est pas le seul élément qui peut conduire à bousculer les relations de voisinage. Un homme explique comment une « crise » de santé mentale a pu le conduire à être mis à l'écart par les voisins.

(A14) Mes crises ont été successives il y en a eu plusieurs, il y en a eu au moins trois quatre dans lesquelles en fait j'ai perdu pratiquement toutes mes affaires voilà, donc ce qui a généré un regard difficile de la part du voisinage et de l'arrondissement dans lequel je suis parce qu'il m'est arrivé d'errer dans les rues et de me retrouver comme ça un petit peu à ma merci, en risquant pour ma vie et peut-être pour la vie des autres... Surtout pour moi, je me suis mis dans des situations difficiles sur la route, rester sans rien à la maison rester enfermé cloîtré, et voilà le regard des autres aujourd'hui, je ne suis pas ignorant non plus je me dis que les gens parlent et voilà j'ai un retour de voisinage qui est un peu difficile, où je me sens un petit peu mis à l'écart.

A la suite de ce type de situation, les personnes considèrent être davantage mis à l'écart considérant que l'expression d'une « crise » conduirait à maintenir, dans le temps, un sentiment de peur de la part des voisins. La littérature sur le logement et la santé mentale a déjà longuement documenté cet aspect. Toutefois, ce qui a été à ce jour moins documenté, c'est la crainte qu'engendre un retour dans son logement après une crise et un séjour à l'hôpital.

Plusieurs personnes ont témoigné des réactions parfois violentes de la part des voisins du fait d'être identifiés comme une « personne malade mentale ».

(A24) « Crise de larmes, choc, quand on tape contre ma fenêtre en hurlant ferme-la sale folle alors que la fenêtre est à vingt centimètres de ma tête. Oui c'est choquant, le jour de Pâques c'est censé être un jour saint, je me disputais sur des sujets saints, sur l'église, les enterrements de gens qu'on a connus etc. Je ne vois pas ce que monsieur mon voisin vient faire là à taper quasiment sur ma tête, j'ai eu l'impression qu'il me tapait, à vingt centimètres de ma tête ferme-la sale folle. Donc oui c'était choquant ».

(A20) « Moi je peux dire que j'ai quand même fait quelque chose de grave dans le bâtiment, j'ai quand même mis le feu. Donc évidemment on est quand même mal perçu, et puis on a des portes qui se ferment. On a des gens qui ne vous disent plus bonjour, la gardienne ce n'est plus du tout la même. Et puis moi-même je me suis renfermée petit à petit, je ne voulais plus sortir parce que j'avais quand même une certaine honte. Donc tout ça fait que c'est quand même embêtant ».

(A22) « Il y a 5 ans, parce que moi j'ai refusé les travaux, oui j'ai refusé, et ils ont contacté ici le psychiatre, bon pour eux je suis un peu... Ils me prennent pour ce que je ne suis pas, et j'ai eu des problèmes avec les travaux, et depuis je refuse tout travaux chez moi ».

Au-delà des différentes réactions que les uns et les autres ont pu identifier une fois leur expérience des troubles psychiques connue par les voisins, il est particulièrement intéressant de relever les difficultés quotidiennes que les personnes interrogées estiment vivre du fait de leur sensibilité aux effets sonores. Comme nous l'évoquions précédemment, la santé mentale a été relativement peu évoquée pour décrire les actions de voisiner, toutefois, le thème des troubles sonores a très largement conduit les personnes à faire de leur sensibilité auditive et aux grandes difficultés de supporter psychiquement les bruits quotidiens de leur logement. Une femme fait part des nuisances sonores, liées parfois à des violences, qui constituent son quotidien et qui impacte sur son état de santé, jusqu'à se faire hospitaliser.

(A25) Mais il y a beaucoup de nuisances dans l'immeuble. Du monde qui parle, ça m'a joué un tour quand même. Il y a des gens assez violents aussi,

dernièrement il y a eu quelqu'un avec une arme, c'est un peu difficile de vivre là.... Oui parce que ça m'a affaibli moralement et j'ai passé de très mauvaises nuits, et j'ai dû être encore hospitalisée aussi. Mais j'ai pris du recul par rapport à ça parce que j'y suis habituée maintenant mais à un moment donné ça m'a beaucoup perturbée. ... Il n'y a pas beaucoup d'isolation.

Au-delà des troubles psychiques et de voisinage possibles et occasionnels, l'étude « voisiner » a permis d'identifier comment des personnes faisant l'expérience de troubles psychiques arrivaient, au quotidien, à vivre en bonne entente dans leur immeuble. Elles développent, sans l'intervention d'un tiers accompagnant, tout un ensemble de stratégies les aidant plus ou moins bien à maintenir ou à réparer une relation avant qu'elle ne se transforme en conflit ou qu'elle nécessite l'intervention d'un tiers. En dehors des périodes de crises rendues visibles par le conflit, une grande partie du temps, les personnes faisant l'expérience de troubles se trouvent en situation de devoir gérer, négocier, de s'adapter à la vie en collectivité en interaction avec celles et ceux vivant à proximité, les voisins. Au-delà de l'isolement, de la discrétion ou de la résignation parfois exprimée face à la réaction des habitants, plusieurs personnes interrogées expliquent avoir mis en place des stratégies pour tenter de mieux cohabiter. Un exemple intéressant est la personne qui expliquait avoir mis en place un processus de don contre don avec son voisin. Alors qu'il lui arrivait de provoquer des nuisances sonores, en particulier en période de crise, il lui arrivait d'aider financièrement son voisin pour compenser le désordre qu'il provoquait.

(A15) Par contre c'est vrai que j'ai foutu le bordel à un moment donné parce que je n'étais pas bien et je foutais la musique à fond. Vous savez quand on pète un peu des câbles, je me suis excusé et tout... [...] Après j'ai été m'excuser, bon des fois je lui file un billet de cinquante sacs, il est dans la merde. Pour son fiston je lui achetais des fois des petits bonbons ou je lui refile cent euros pour Noël ou le jour de l'an. Pour me faire pardonner un peu de mes erreurs mais maintenant c'est fini je ne lui en donne plus.

Le travail de réparation de la relation prend des formes variées. Par exemple, un homme, ayant besoin d'écouter la musique et la télévision avec un fort volume sonore, a décidé de s'équiper d'un casque afin d'éviter de nuire à ses voisins.

(A10) j'ai juste arrêté la télé et la musique, j'ai passé ça en casque, j'ai demandé à mon fils de régler le problème je ne suis pas très high-tech.[...]Donc j'ai mis tout sous casque, je me suis dit il n'y a pas de raison que j'arrête de vivre... J'écoute encore mieux qu'avant, parce que là je peux y aller à fond sur les décibels, ce que je ne faisais plus depuis un moment parce que vu l'acoustique, si j'ouvre les fenêtres j'entends plus rien, sois c'est les fenêtres soit c'est le son. Maintenant je peux laisser grand ouvert j'ai le son plein les oreilles...

De la même manière, de façon préventive, une personne explique avoir pris comme habitude de ne pas rester dans son logement dans les moments où elle se sent la plus fragile psychologiquement.

(A28) Ma démarche ça a été de sortir de l'immeuble, de chez moi. Sortir, faire des promenades, me promener le long du canal, aller dans des parcs, visiter des musées, côtoyer du monde, ça c'est ma démarche. Mais beaucoup de personnes qui souffrent psychologiquement n'ont pas envie de faire tout ça. Je vous le dis parce que je n'avais pas envie au départ. Je n'avais pas envie de sortir, et ça a été une révolte qui est née, qui s'est faite naitre à l'intérieur de moi, qui a fait que, à partir du moment où j'ai commencé à sortir j'ai pris du gout petit à petit et vous voyez là je vais être en reclassement. Pourquoi ? Parce que je me suis donné la peine de le faire. Ce n'est pas un acquis comme ça, ce n'est pas venu comme ça. Je me suis dit un jour, tiens j'ai eu la chance, non, je me suis permis de me donner ces privilèges. Est ce qu'on est tous prêt à vivre ça, je ne sais pas. Vous savez il y a des personnes qui souffrent beaucoup, ils souffrent beaucoup mentalement. Il n'y a pas de plus grande souffrance que la souffrance mentale parce que c'est indescriptible.

Bien qu'il soit le seul parmi les personnes rencontrées, un homme explique que sa méthode pour vivre en bon entente avec son voisinage a été d'évoquer librement ses troubles psychiques estimant que cette banalisation était une manière de lutter contre une possible stigmatisation à son encontre.

(A24) Mais dans l'ensemble ceux qui discutent avec moi ne me donnent pas l'impression de... En tout cas en discutant avec eux, ceux avec qui j'ai eu l'occasion de discuter, et récemment on a eu plus d'échanges en été, voilà ceux qui étaient là, on peut se faire une idée plus banale de moi, en tout cas

telle que je suis plutôt que des idées préconçues voilà. Je pense, enfin j'espère du moins. En tout cas ils m'ont donné l'impression de m'apprécier donc...

Dans certaines conditions, ils peuvent devenir un réel support de production de voisinage. On peut ainsi citer l'exemple de cet homme qui a vécu pendant plusieurs années dans un logement social dans lequel il avait fortement sympathisé avec la gardienne de l'immeuble. Ne travaillant pas, il passait ses journées dans la loge, situé à l'entrée de la résidence. En plus de voir tous les résidents sortir et rentrer tout au long de l'année, il avait pris comme fonction informelle d'aider la gardienne à distribuer les colis, à nettoyer les locaux, à contacter les résidents. Comme la gardienne, cette personne avait trouvé une place au sein de la résidence participant à faire du lien, à produire des interactions, à voisiner.

Une des personnes interrogées fait part de difficultés relationnelles avec ses voisins lui reprochant un manque de propreté, que ce soit dans l'appartement ou d'elle-même, faisant part explicitement à des nuisances olfactives. Cette situation a conduit plusieurs résidents à s'organiser pour tenter de faire expulser la personne de son logement. Toutefois, ce mouvement a eu pour effet d'en produire un second, cette fois de soutien à la personne concernée par l'expulsion. Un groupe de résidents s'est alors constitué pour lui venir en aide, que ce soit en lui apportant des vêtements, en l'aidant à nettoyer son appartement.

Voisiner normalement

Voisiner est une pratique qui est partagée par une grande partie de la population. Bien qu'elle varie selon qu'elle soit vécue et partagée en ville, à la campagne, en habitation collective, en habitation individuelle, en vivant seul ou en famille, elle possède des caractéristiques communes et des spécificités locales.

Comme nous avons pu le montrer dans les parties précédentes, voisiner recouvre également un ensemble de pratiques hétérogènes : la distance relationnelle, l'entraide, les petites relations. Il existe une multitude de façons de voisiner qui semblent être partagée par celles et ceux qui font l'expérience de troubles psychiques comme par celles et ceux qui ne font a priori par cette expérience.

Quelle est la place de la santé mentale dans les pratiques de voisiner ?

- **Les conditions d'habitation ont des effets sur la santé mentale des personnes.**

Un premier constat est que l'environnement de vie est parfois vécu comme hostile. Il arrive que les locataires décrivent des situations de conflits, des violences indépendantes de leur voisinage qui les conduisent à penser qu'il est préférable de limiter les relations sociales pour se protéger.

[A11] Mais je veux dire que moi je n'ai pas beaucoup d'entretiens avec les gens parce que les gens maintenant ça fait trop peur.

Une personne évoque à son tour la posture de l'ignorance comme moyen d'apaiser des conflits qui pourraient avoir des effets sur leur santé :

"Moi aussi j'ai mes rancœurs, si j'ai cessé de leur adresser la parole c'est bien qu'il y a des trucs qui ne sont pas passés. Après ma façon de faire elle plait ou elle ne plait pas je m'en fous. Je ne suis pas mal élevée avec les gens, je ne vais pas leur claquer la porte ou parler dessus, je préfère les ignorer... Et ça devient insupportable, donc je préfère du positif, une expansion de positif... Mais voilà, on est plus touché par le négatif des gens. "

Même sans conflit apparent, la proximité, le bruit suffisent parfois à être perçu comme des facteurs pouvant influencer l'état de santé des locataires :

(A25) « Mais il y a beaucoup de nuisances dans l'immeuble. Du monde qui parle, ça m'a joué un tour quand même. Il y a des gens assez violents aussi, dernièrement il y a eu quelqu'un avec une arme, c'est un peu difficile de vivre là... Oui parce que ça m'a affaibli moralement et j'ai passé de très mauvaises nuits, et j'ai dû être encore hospitalisée aussi. Mais j'ai pris du recul par rapport à ça parce que j'y suis habituée maintenant mais à un moment donné ça m'a beaucoup perturbée. ... Il n'y a pas beaucoup d'isolation ».

Dans cette description, on note que le bruit associé à des comportements considérés comme hostiles, violents déstabilisent les habitants. La personne décrit comment le logement perd ici sa fonction protectrice pouvant alors conduire à fragiliser l'état de santé mentale.

Des personnes interrogées mentionnent les bruits urbains et en particulier ceux liés à la circulation qui, lorsqu'ils sont présents en continu, peuvent rendre nerveux.

[A5] À la fin je ne supporte plus le moindre klaxon, la moindre sirène de police ou de pompier, je craque complètement. La moindre moto, ça me rend nerveux. Le voisinage j'aime bien comme je disais quand c'est un peu anonyme[...]."

Une personne explicite son ressenti que ces troubles psychiques sont liés à ses relations de voisinage :

(A19) Je me sens mal, je suis tout le temps angoissée et tout parce que moi justement j'ai un problème de voisinage qui dure depuis 20 ans.

Il arrive aussi que ce soit les personnes faisant l'expérience de troubles psychiques qui se plaignent des nuisances de leur voisin, jusqu'à parfois faire intervenir la police :

(A10) Parce que la plupart de mes voisins je suis allée leur dire deux mots sur une nuisance il y a des années. Ma voisine d'en dessous m'a démonté ma porte à coups de rangers un soir à 3h du matin, elle était un peu bourrée. Ce n'est pas grave, si elle est bourrée ce n'est pas grave. Moi si je me suis retrouvée bourrée mais je n'ai pas de rangers et ceci dit j'aurais du mal à lever la jambe jusqu'à la porte, surtout bourrée. Donc j'appelle la police parce que là du coup il y a eu une altercation entre elle et moi, parce qu'à 3h du matin je tape au sol pour lui signifier que ça va, vous êtes gentille fermez-la... (Incompréhensible) Du coup je tape au sol, elle est arrivée dans ma porte, j'ai ouvert la porte au bout d'un moment parce que je me suis dit elle va la faire sauter, donc j'ai ouvert et là on s'est secouée. J'appelle la police je leur dis : écoutez, ma voisine d'en dessous est montée, alors je ne peux pas dire que je n'ai pas répondu vu que j'étais bien énervée, elle était bien énervée, donc venez descendre voir si elle va bien »

Mais dans son récit la personne explique que le fait de se confronter à ce type de situation, en se sentant fragile psychologiquement, n'est pas une chose évidente pouvant aller jusqu'à nuire à son état de santé. Dans la suite de son récit, elle explique comme cela s'est terminée :

(A10) Ils sont descendus, moi j'avais des problèmes de santé après je suis rentrée plus de trois mois à l'hôpital. Après ce souci là je me dis, ça ne m'étais jamais arrivée d'être mise en violence comme ça par quelqu'un, je crois que c'est là que j'ai fait mon truc bizarre.

- **La santé mentale a des effets sur la manière de voisiner.**

Des participants ont évoqué le fait que leur santé mentale pouvait par moment les conduire à avoir des comportements pouvant nuire à leur voisin. C'est le cas d'un homme qui expliquait que lorsqu'il ne se sentait pas bien, il mettait généralement la musique très forte dans son appartement.

(A15) Par contre c'est vrai que j'ai foutu le bordel à un moment donné parce que je n'étais pas bien et je foutais la musique à fond. Vous savez quand on pète un peu des câbles, je me suis excusé et tout... [...].

[A14] Il y a énormément de bruit autour de nous, des travaux qui n'arrêtent pas qui sont sans cesse sans fin, pour réhabiliter peut-être mais voilà c'est très difficile à vivre pour moi en tant que patient aussi parce que je suis sensible au bruit et vraiment c'est quelque chose qui me perturbe.

(A14) De toute façon en crise ou hors crise je trouve toujours assez difficile le bruit j'ai du mal, c'est une pollution sonore ça n'arrête pas c'est sans fin, et de plus en plus dans ces tours où il y a du passage, des engins de travaux, des mobylettes, tous les gens parlent assez fort en bas et ça remonte.

(A14) Mais en tant que patient au CMP... Des fois on se dit c'est déplacé, le bruit tout le monde l'entend mais tout le monde ne réagit pas de la même manière à ça et voilà.

Les personnes interrogées font également référence aux relations de voisinage en lien avec leur parcours de santé. Ainsi, elles montrent entre autres que leur expérience passée de la psychiatrie peut avoir des répercussions, à moyen ou long terme, sur les rapports avec les voisins :

(A14) Mon lieu de vie en fait aujourd'hui n'est pas, est un petit peu un lieu où beaucoup d'épisodes et de crises ont eu lieu successivement, et aujourd'hui c'est un endroit dans lequel je ne me sens pas vraiment en sécurité mais où je me sens un peu prisonnier.

Et ce passé partagé entre voisins peut avoir des répercussions sur les relations à venir :

(A25) « on est en position de handicap et qui peut faire peur aussi aux gens. Vous voyez moi j'ai tellement d'exemples où j'effrayais les gens quand même, je criais je parlais seule ».

Une personne explique avoir un rythme de vie qui s'organise en partie à partir de son état de santé et des traitements qu'elle s'administre. Il arrive que les voisins perturbent son organisation :

(A12) Moi j'habite au quatrième, quand je prends mon traitement parfois je prends des demi-Atarax pour me détendre un petit peu, me relaxer, et ben il y a un petit peu de bruit au cinquième étage je ne sais pas ce qu'ils font.

Cette dernière partie « voisiner et la santé mentale » est l'occasion de proposer une autre façon d'appréhender les articulations possibles entre les pratiques de voisinage et l'état de santé mentale des voisins, dans leur ensemble. Les propos retenus ci-dessus montrent que les voisins associent consciemment l'état de santé mentale aux manières de voisiner. Mais plutôt que d'envisager uniquement qu'un trouble (voisinage/santé mentale) en déclenche un autre (voisinage/santé mentale), les participants montrent que la pratique de voisinage n'est pas différenciée de la santé mentale de ces protagonistes, que celle-ci soit considérée bonne ou mauvaise. Ainsi, la santé mentale est considérée comme une donnée supplémentaire avec laquelle les personnes doivent composer pour voisiner, mais ne représente en aucun cas une donnée a priori pouvant perturber une relation de voisinage. Un travail relationnel protégera la santé mentale de chacun, de même que le sentiment d'être en bonne santé mentale (et la possibilité de communiquer ce sentiment) participera à voisiner.

L'idée centrale de ce point est que la santé mentale, lorsqu'elle est considérée comme altérée, ne semble pas modifier dans le temps les représentations partagées socialement de ce que devraient être le voisinage. De la même manière que des personnes pouvant faire la fête jusqu'à l'aube, l'acte produit par les personnes ne dit en rien de leur manière de voisiner le reste du temps. Et comme le montrent les participants à l'étude, cette idée est encore difficilement comprise étant donné les préjugés associés aux maladies mentales.

Les personnes faisant l'expérience de troubles psychiques conçoivent les actions de voisiner comme tout un chacun. Et comme dans toutes relations de voisinage, des pratiques peuvent perturber la relation initiale, en équilibre, mais peuvent aussi être réparées, prévenues, évitées, atténuées, par les acteurs eux-mêmes et/ou avec le soutien de tiers.

d) Accompagner l'art de voisiner

Les associations un rôle tiers

Le travail réalisé auprès des associations de quartier a permis de montrer le rôle que jouaient ces structures dans les relations entre voisins. Comme le gardien, les associations peuvent jouer un rôle de médiateur, en amont d'un accompagnement professionnel.

B12 l'amicale a été créée, voilà, donc pour à la fois d'être le lieu de rencontre entre les gens, ça c'était important, d'écoute de leurs problèmes en tant que locataire d'une part et ensuite de servir d'interface pour remonter des problèmes auprès du bailleur, et c'est d'apporter des améliorations d'ordre matériel...

Mais elles jouent aussi un rôle dans la pratique du voisinage en formalisant des espace-temps permettant des « petites relations ». La plupart des acteurs associatifs rencontrés ont insisté sur l'objectif de favoriser, de créer du lien à travers leurs activités.

[B4] Il y a des tas de gens qui se sont rencontrés, qui se connaissent et qui se fréquentent maintenant, des gens qui ne se connaissaient pas. Donc je pense que nous au niveau associatif on a fait évoluer ce côté-là, pas avec tout le monde bien sûr. Mais je pense que... Non, les gens se parlent quand même dans la rue. Pas tous, pas tous ensembles, moi il y a des gens qui ne me parlent pas.

Une régie de quartier explique par exemple que si son objectif premier est l'implication des habitants d'un quartier, une mission implicite, et tout autant centrale, est la mise en relation des habitants :

B5 "L'idée de départ c'est en fait de pouvoir impliquer les habitants d'un quartier, d'un point de vue économique et social sur leur environnement direct".

B5 mettre en place des actions de sensibilisation et où donc, dites de création de lien ou de renforcement du lien entre habitants, salariés ou non.

D'une certaine manière, les associations formalisent de l'espace public dans l'environnement d'habitation, dans les relations entre voisins. Il apparaît, dans les propos des acteurs associatifs, une attention forte pour mobiliser les habitants dans « la vie de quartier », une manière d'élargir, de dépersonnaliser la relation de voisinage et avec l'intermédiaire d'une activité tiers et d'acteurs qui ne sont pas toujours des voisins de proximité.

On a décidé de créer cette association pour faire aussi du lien social, on a fait beaucoup de choses. On a fait des fêtes de voisins, on a fait des tas de trucs dans la cour, on a fait... On se réunit régulièrement, tous les mois actuellement on réunit les locataires ici justement, chacun amène un repas, chacun... On met des coins informatiques mais le bailleur ne nous a toujours pas mis internet, on ne peut pas le faire. On a mis une bibliothèque à disposition, on a mis un petit coin pour que les gens veulent se rencontrer l'après-midi, on a mis des jeux de cartes, une télévision. Enfin voilà, c'est un endroit convivial, mais en parallèle on fait la défense des locataires et là c'est beaucoup plus difficile.

Ainsi l'association a pour effet de « dépersonnaliser » et de délocaliser les relations quotidiennes de voisinages en les intégrant dans un cadre plus large, celui du quartier.

Mais le lien social n'est pas le seul processus que les associations de quartier permettent de formaliser. L'entraide est également une pratique qui sera reprise par plusieurs mouvements associatifs. C'est l'exemple d'une association qui concentre son activité sur l'échange de services en fonction des compétences de chacun. Comme le précise son représentant dans le cadre de l'étude, l'objectif premier n'est pas la convivialité mais l'aide à ses voisins, à l'image de l'entraide décrite par les usagers de la psychiatrie précédemment. Mais le représentant de cette association montre que l'échange formel de services conduit aussi à créer du lien social.

(B8) Il y a beaucoup de lien d'amitiés en fait, beaucoup de liens d'amitié qui se sont créés. Des personnes qui maintenant se connaissent, qui s'appellent pour prendre des nouvelles qui se, qui, qui se voient en fait lorsqu'on se fait des échanges les personnes en général elles font des fois elles font un gâteau un café, on discute et cætera des personnes qui viennent aux rencontres conviviales pour voir les autres qu'ils connaissent.

Puis, il existe un réseau d'associations accompagnant les locataires dans des domaines plus spécifiques de leur vie dans un logement. Par exemple, une association soutien les locataires dans leur démarche administrative ou dans des petits travaux de rénovation, et cela bénévolement. Ainsi certaines associations combinent plusieurs caractéristiques de la pratique de voisinage tout en favorisant les liens avec des acteurs parfois plus éloignés du réseau de voisinage

B15 : on a des gens qui peuvent aller chercher les gens chez eux ou en fauteuil ou à pieds ou en voiture pour les emmener chez le docteur, au coiffeur, au cimetière ou à l'hôpital, et donc ce qui est intéressant c'est que les personnes sont accompagnées du départ de la maison jusqu'à leur retour, donc il y a quelqu'un qui peut assister, si la personne est d'accord, à l'entretien médical,

Enfin parmi les espaces et activités tiers que proposent les associations, on constate la présence de services dédiées au soutien thérapeutique bénévole, à l'entraide mutuelle qui se présentent comme des espaces intermédiaires entre les voisins mais aussi entre les équipes d'accompagnement médicales. Une représentante de cette association explique que l'association a été construite sur une définition globale de la santé, impliquant l'ensemble des voisins et leur relation.

(B11.1) les gens quand on leur dit psy, ils pensent à des choses euh, à la maladie mentale tout de suite alors que ce n'est pas que ça. C'est d'abord l'idée de la santé globale et donc euh sur le principe euh de la gestalt-thérapie parce que à l'origine l'association est fondée sur une dizaine de gestalt-thérapeutes et en gestalt-thérapie la définition de la santé c'est celle de l'OMS c'est-à-dire, c'est une définition beaucoup plus large que la notion de la psychiatrie ou la psycho-sociologie. Voilà c'est sur cette base là qu'on a créé l'association.

Synthèse :

Les associations de quartier, parmi d'autres, participent aux relations de voisinages. Il est intéressant de constater que les associations sont engagées dans des pratiques similaires à celles décrites par les usagers de la psychiatrie caractérisant le fait de voisiner : l'entraide, les relations sociales formalisées etc. Les associations donnent l'impression d'être un espace intermédiaire, aux croisements des multiples relations qui produisent le voisinage, dont les professionnels de la santé, du médico-social et du social. Ainsi, il apparaît assez

clairement que les associations participent, comme les voisins eux-mêmes, à produire du voisinage au quotidien.

« Co-voisiner », et l'accompagnement (social, médico-social et médical)

L'un des résultats majeurs de l'étude a été de mettre en lumière les stratégies des personnes concernées (et des voisins) pour prévenir et/ou réparer des troubles liés aux relations de voisinage. L'état de santé mentale d'une personne peut être une cause parmi d'autres de troubles relationnels avec des voisins. Mais ce qui retient notre attention, c'est que les personnes concernées et les autres habitants agissent quotidiennement pour maintenir ce qu'ils considèrent comme étant une bonne relation ou pour éviter que celle-ci se dégrade. Un résultat majeur de notre travail a été de montrer que cette démarche correspondait généralement à ce que n'importe quelle personne en situation de voisiner faisait :

Suite aux résultats présentés ci-dessus, quelques pistes qui pourraient être approfondies :

- Les relations de voisinage pourraient être davantage envisagées comme des conditions favorables à la vie en collectivité des personnes faisant l'expérience de troubles psychiques. En d'autres termes, ce qui est généralement considérée, a priori, comme une situation à risque de trouble pourrait cette fois être pensé comme un support de bien-être dans son logement. Ainsi, comme nous l'avons vu, « voisiner » est une relation spécifique qui se distingue des relations privées et publiques. Toutefois, comme toutes relations, des actions peuvent être mises en place de manière à ce que la relation devienne un support plutôt qu'un risque de rupture.
- Un deuxième point de changement qui pourrait être envisagé est la place et le rôle des personnes faisant l'expérience de troubles psychique dans les logements collectifs. A plusieurs reprises, des locataires ont pu nous expliquer que le décalage de rythme de vie entre voisins pouvait conduire à ne pas échanger pendant de longues périodes. Mais nous avons aussi pu recueillir des témoignages de personnes qui du fait de ne pas travailler passaient une partie importante de leur journée dans le quartier et/ou dans leur résidence et que cette disponibilité pouvait les conduire à jouer un rôle d'aidant auprès de leur voisin.

C'est le cas de Mr P. qui du fait de ne pas travailler et d'avoir de bons contacts avec le gardien, il s'était mis à lui rendre des services, en distribuant le courrier, en aidant à l'entretien de l'immeuble. Mais au fur et à mesure, à travers son accompagnement et ses multiples interactions avec les habitants de l'immeuble, il finit par rendre des services à plusieurs de ses voisins. Alors qu'auparavant nous évoquions une pratique de l'entraide improvisée, ponctuelle, Mr X mis en place, dans le temps, une forme de service d'aide auprès des voisins. Son activité s'arrêta lorsque le gardien pris sa retraite.

Co-voisiner et ses « co-voisins »

Le néologisme co-voisiner peut apparaître comme un pléonasme dans la cadre de ce rapport étant donné que le fil conducteur de cette recherche a été de considérer le voisinage comme une relation plutôt qu'un statut ou une zone géographique précise. Ainsi, nous partageons l'idée que le voisinage est un systématiquement une « co-construction » entre des habitants. Alors pourquoi utiliser le néologisme « co-voisiner » ?

Par co-voisin/co-voisinage, il s'agit de considérer l'ensemble des acteurs extérieurs à la relation de voisinage, par le fait de ne pas y être reconnu comme « voisin » mais dont l'intervention participe à la relation de voisinage.

Certaines personnes interrogées ont fait part de l'accompagnement de professionnels dont ils bénéficiaient dans le cadre de leur logement.

« (A25) Non, mais c'est assez dur d'entendre ce que je dis parce que j'ai quand même eu beaucoup de nuisances dans l'immeuble, ça c'est vrai. Et alors quand je raconte ça mon médecin me prend pour une hallucinée, c'est dommage à dire. ... »

Les équipes d'accompagnement dans le domaine du social, du médical ou du médicosocial se donnent pour mission de réussir à ce que les personnes « tiennent », « se maintiennent » dans leur logement. ces verbes régulièrement utilisés par les acteurs de terrains révèlent à la fois la représentation de fragilité associée à la vie en collectivité des personnes faisant l'expérience de troubles psychiques, mais ils éclairent également sur la manière dont est perçu l'accompagnement dans ce contexte. Les acteurs tiers de la relation de voisinage apparaissent et se donnent à voir comme des « accroches », des « supports » pouvant aider à les personnes à vivre dans un logement. On peut considérer que les professionnels du champ de la santé et du social ne sont pas les seuls acteurs à pouvoir être considérés sous l'angle du co-voisinage. Par

exemple les gardiennes et gardiens d'immeuble, logeant ou non dans la résidence, jouent également un rôle tiers dans la relation de voisinage, comme certains commerçants de quartier ou même de la famille ou des proches d'habitants.

Il paraît évident que ces différents « co-voisins » n'interviennent pas de la même manière dans les relations de voisinage, toutefois, ils ont en commun d'agir auprès des protagonistes avec un regard et une posture extérieure, plus distanciée.

Il existe aujourd'hui toute une littérature et une série d'expérimentation qui vise à optimiser l'action de ces différents acteurs et d'assurer un partenariat efficient dans le but de venir en aide à la personne concernée par des troubles psychiques dans son logement. On peut imaginer que le voisinage fait partie des situations à considérer et il est aujourd'hui assez claire que les professionnels de l'accompagnement sont déjà sensibles à ces acteurs.

Dans le prolongement de ce travail, nous pourrions imaginer une nouvelle approche du voisinage qui permette d'éviter que ces acteurs n'apparaissent qu'en cas de conflits ou de difficultés et de même que l'équipe d'accompagnement ne soient obligés d'intervenir qu'en situation de « crise », « trouble ».

La proposition soumise dans le cadre de ce travail s'inspire d'une approche qui est en cours de développement dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale : le « plan de crise conjoint » ainsi que les « directives anticipées en psychiatrie » sont deux outils ayant pour objectif de 1) éviter une situation de crise en termes de santé mentale 2) de faire en sorte que la personne ait l'opportunité d'exprimer ses envies, ses besoins sur la manière d'être pris en charge, que ce soit en amont ou sur le moment présent (que l'état de santé de la personne permet). Ces deux outils ont été créés de manière à ce que ce soit les personnes directement concernées qui puissent, de façon concertée avec des professionnels, des pair-aidants, des proches, identifier des solutions pour éviter et/ou désamorcer une situation de crise, de conflit, d'incompréhension, de mal être. Si ces deux outils ont été pensé dans le domaine spécifique d'une prise en charge médicale et qui plus est au risque d'être contrainte, la question de la crise/du problème n'est pas réservée à la santé mentale, voir à la psychiatrie.

Autrement dit, une multitude de situations, en dehors d'une problématique de santé, peuvent conduire à vivre une difficulté, à entrer en conflit avec autrui ou encore à produire du désaccord. Nous sommes également aujourd'hui convaincus que ce type de situation peut être influencé par le fait que l'un ou les deux protagonistes font l'expérience de troubles psychiques. Le voisinage fait part parti de ces multiples situations de la vie qui peuvent conduire à des difficultés voire une crise, quel que soit la nature de son expression.

Ainsi, la proposition soulevée à travers cette étude serait de construire un support de rencontre et de discussions au sujet du voisinage qui puisse être aussi bien mobilisé par la personne concernée par des troubles psychiques, l'équipe d'accompagnement éventuelle et les autres voisins.

Comme dans la philosophie des « directives anticipées », l'idée est de prendre un temps pour réfléchir à ce qui peut aider la personne concernée à bien voisiner. Plutôt que le voisinage soit visible que dans le cadre d'un problème ou d'un conflit, permettre de réfléchir à ce qui peut aider pour entretenir des bonnes relations est une innovation. Il s'agit également de permettre à la personne de travailler, par elle-même, les situations ou les relations qui peuvent apparaître comme des signaux d'une relation qui se dégradent. « Qu'est ce qui déplaît à vos voisins ? Qu'est ce qui pourrait déplaire à vos voisins ? mais aussi « Qu'est-ce que vous aimez bien chez vos voisins etc... ».

La démarche se veut locale inscrite dans les pratiques et les expériences des personnes concernées. Ce travail devrait pouvoir aider les personnes concernées à prévenir les situations conflictuelles.

Pour les équipes d'accompagnement, la démarche vise essentiellement à ce qu'ils puissent apprendre des habitants leur logique locale du voisinage et cela en amont d'une difficulté, voire d'une crise. Cette démarche devrait permettre d'adapter l'accompagnement à domicile en fonction du contexte de vie de la personne. Même si les professionnels ne sont pas ignorants de ces conditions, l'idée serait moins de partir de stratégies de résolution de problèmes que de la manière dont les personnes vivent initialement bien leur relation de voisinage.

Partir de la manière dont les personnes voisinent, et cela en amont/en prévention des moments où les protagonistes ne voisinent plus/ ou en éprouvent des difficultés.

Autre élément important pour les équipes d'accompagnement, c'est la possibilité d'intervenir à partir des besoins et des conditions établies, en amont, par la personne concernée (et en concertation avec eux). Cette condition pourra aider le processus d'accompagnement. Pouvant être moins vécue comme une ingérence dans la vie de la personne, cette démarche sera aussi adaptée aux relations préexistantes entre les voisins. L'idée serait que l'accompagnement ne soit pas uniquement considéré comme la réponse/la réaction à une incapacité, à une fragilité de la personne et de la situation mais plutôt comme un travail collectif/co-construit qui s'appuie sur ce qui marche et sur ce qu'utilise déjà la personne concernée et les voisins.

Dans la construction de ce support préventif de « co-voisinage », on pourrait idéalement imaginer que les voisins y participent. A l'image de « la fête des voisins » qui visent positivement à renforcer ou produire du lien entre les habitants, le « co-voisinage » pourrait aussi être mobilisé par les voisins afin de mieux appréhender leur pratique et celles d'autrui. De la même manière que le gardien(ne) pourrait s'inscrire dans cette approche.

L'idée n'est pas d'élaborer un contrat entre voisins, ni de fixer des « bonnes » manières de faire. Il s'agit plutôt de proposer un support descriptif sur lequel poser/schématiser ses relations de voisinage de manière à identifier les pratiques qui aident ou qui font obstacle et les stratégies « locales » à mettre en place pour bien voisiner. Ce support se présenterait aussi comme une aide à l'accompagnement par les équipes professionnelles, de manière à les aider à mieux comprendre le vécu des personnes accompagnées mais également les relations élaborées en amont de leur intervention ou d'une situation problématique.

5. Conclusion et perspectives : le voisin normal

Le premier résultat essentiel de cette étude : les personnes faisant l'expérience de troubles psychiques sont, dans la très grande majorité des situations, des voisins « normaux » du simple fait qu'ils ont généralement une conception et une pratique du voisinage qui s'apparentent à celles partagées dans la société en générale. Expression inspirée du travail sociologique d'Erving Goffman (1975) sur la stigmatisation, l'adjectif « normal » ne désigne pas ici une valeur morale, celle qui serait le fait de bien ou de mal voisiner, mais plutôt le fait de savoir partager, avec tout un chacun, comme tout un chacun, les règles sociales du voisinage. Ainsi, il est possible de retenir de ce travail que :

- L'expérience de troubles psychiques ne modifie pas nécessairement la façon de voisiner, telle qu'elle est partagée dans notre société.
- La santé mentale est intrinsèquement liée à la façon de vivre au quotidien, et les relations de voisinages représentent une dimension de ce quotidien.
- Les personnes concernées par des troubles psychiques, comme leur voisin, ont parfois mis en place des stratégies de réparation de situation problématique, conflictuelle.
- Les personnes concernées par des troubles psychiques, peuvent jouer un rôle socialisant dans la vie collective d'un immeuble (glissement de rôle avec le gardien).

- L'accompagnement (social, médical, médicosocial) doit se faire en amont et dans le sens où les équipes puissent apprendre/se familiariser du vécu de voisinage et des relations en place ou en construction.
- On peut envisager la création d'un outil visant à étayer les stratégies de voisinage pour éviter une situation problématique (santé mentale et/ou voisinage).
- Les associations de quartiers jouent un rôle essentiel comme acteur tiers dans l'art de voisiner au quotidien et dans le partenariat avec les équipes d'accompagnement.

Pour conclure, ce travail de recherche aura permis d'appréhender le voisinage comme un ensemble de relations dont les personnes concernées par des troubles psychiques sont engagées. Ainsi, sous l'angle de la relation, voisiner, peut être considéré comme un mode d'interaction comprenant certaines caractéristiques. La relation contrôlée, la distance relationnelle, l'entraide et les petites relations représentent les façons dont les personnes concernées par des troubles psychiques estiment voisiner. Nous avons pu remarquer que ces pratiques étaient similaires à celles de la population générale.

Le second enseignement central de ce travail est la possibilité de considérer les articulations entre santé mentale et voisinage non plus sous l'angle de la crise, du conflit ou du trouble mais à travers les actions et réactions menés par l'ensemble des voisins pour maintenir, autant que possible, des conditions de vie acceptables, voir agréables, ensemble. S'il n'est pas question de nier que le voisinage comme la santé mentale peuvent à certains moments fluctuer, l'idée est de se concentrer sur les façons dont les uns et les autres maintiennent l'équilibre de la relation de voisinage au quotidien.

Le travail d'accompagnement peut alors être considéré sous l'angle des pratiques d'anticipation. En travaillant la prévention dans le domaine du voisinage, l'idée est de mettre en avant les pratiques, les stratégies déjà existantes dans une relation de voisinage. Un tel travail peut alors aider un locataire à identifier ses propres techniques relationnelles, les situations qui pourraient conduire à des difficultés, mais aussi ses méthodes réparatrices. Et cette démarche s'applique également aux accompagnants qui, sous cet angle, prennent en posture d'apprenant vis-à-vis du vécu et des relations de voisinage. Les voisins non accompagnés pourraient également être impliqués dans cette co-construction locale d'un mieux vivre ensemble, dans laquelle la santé mentale apparaît comme une dimension parmi d'autres de l'art de voisiner ;

6. Bibliographie

- AGAPSY, 2012. Guide des pratiques partagées d'accompagnement vers et dans le logement des personnes souffrant de troubles psychiques.
- Anguis, M., de Peretti, C., Chapireau, F., 2003. Les personnes suivies régulièrement pour troubles psychiques ou mentaux. DREES, Etudes et résultats.
- Apostolidis, T., 2005. Représentations sociales et triangulation : enjeux théorico-méthodologiques. Hors Collect. 13–35.
- Authier, J.-Y., 2006. Habitat et vie urbaine. L'évolution des rapports de proximité.
- Barou, J., 2005. HLM, le risque d'une homogénéisation par le bas. *Inf. Soc.* 123, 74–87.
- Bond, L., Kearns, A., Masson, P., Tannahill, C., Egan, M., Whitely, E., 2012. Exploring the relationships between housing, neighbourhoods & mental wellbeing for residents of deprived areas. *BMC Public Health* 12. doi:10.1186/1471-2458-12-48
- Booth, J., Ayers, S.L., Marsiglia, F.F., 2012. Perceived Neighborhood Safety & Psychological Distress: Exploring Protective Factors. *J. Sociol. Soc. Welf.* 39.
- Chapireau, F., 2002. Les personnes hospitalisées en psychiatrie en 1998 et en 2000. DREES, Etudes et résultats.
- Clément, S., Mantovani, J., Membrado, M., 2010. Du bon voisinage aux solidarités de proximité, in: Solitude et isolement des personnes âgées, pratiques du champ social. ERES, pp. 105–138.
- Drulhe, M., Clément, S., Mantovani, J., Membrado, M., 2007. L'expérience du voisinage : propriétés générales et spécificités au cours de la vieillesse. *Cah. Int. Sociol.* 123, 325. doi:10.3917/cis.123.0325
- Furtos, J., 2014. L'accompagnement au logement : importance, difficultés, risques, exigences (avoir un logement n'est pas habiter). *Rhizome* 13–19.
- Furtos, J., 2010. Journée d'étude. Les troubles du voisinage, Santé mentale et régulations institutionnelles.
- Furtos, J., Joubert, M., 2008. "Troubles du voisinage". La part de la santé mentale. ONSMP-ORSPERE.
- Goffman, E., 1975. Stigmate. Les usages sociaux des handicaps. Minuit, Paris.
- Goffman, E., 1974. Les rites d'interaction. Minuit, Paris.
- Goffman, E., 1973a. La mise en scène de la vie quotidienne 1. La présentation de soi. Minuit, Paris.

- Goffman, E., 1973b. *La mise en scène de la vie quotidienne 2. Les relations en publics*. Minuit, Paris.
- Guélin, T., 2001. *Bruits anonymes et de voisinage*.
- Ha, H., 2014. *Vivre aux cotés d'indésirables. les politiques de peuplement à l'épreuve des relations de voisinage*. (Mémoire). Université Lille2 Droit et Santé, Lille.
- Haumont, B., Morel, A., 2005. *La société des voisins, Partager un habitat collectif*.
- Imbert, G., 2010. L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. *Rech. Soins Infirm.* N° 102, 23–34.
- Kearns, A., Whitely, E., Bond, L., Egan, M., Tannahill, C., 2013. The psychosocial pathway to mental well-being at the local level: investigating the effects of perceived relative position in a deprived area context. *J. Epidemiol. Community Health* 87–94.
- Léger, V., 2007. Gestion des troubles de voisinage : diversité des modes d'habiter et bricolages de réponses. *Rhizome* 28–33.
- Lemert, E.M., 1962. Paranoia & the Dynamics of Exclusion. *Sociometry* 25, 2–20. doi:10.2307/2786032
- Martin, J.-P., 2007. Quand la psychiatrie est confrontée à l'intolérance sociale. *Rhizome* 24–27.
- Morcellet, P., Mantello, V., Buet, F., Agoudjil, F., 2014. Accompagnement et maintien au logement dans la psychiatrie de secteur et les politiques publiques de Marseille. *Rhizome* 37–42.
- Pichon, P., Jouve, E., 2014. Situations d'accompagnement social à l'hébergement et au logement. Une ethnographie sensible. *Rhizome* 61–66.
- Pothier, A., Latil, B., 2014. Syndrome de Diogène, le grande écart: du respect de la personne au respect des règles. *Rhizome* 34–36.
- Rainhorn, J., Terrier, D., 2010. *Etranges voisins. Altérité et relations de proximité dans la ville depuis le XVIIIeme siecle*. Presses Universitaires de Rennes, Rennes.
- Rhenter, P., 2014. Le programme "Un chez-soi d'abord": mauvais objet, nouveau paradigme ? *Rhizome* 43–46.
- Stafford, M., Marmot, M., 2003. Neighbourhood deprivation & health: does it affect us all equally? *Int. J. Epidemiol.* 32, 357–366.

7. Annexes

e) Formulaire de consentement

Notice d'information pour le résident qui participe à un entretien individuel

Titre du projet : Voisiner et santé mentale : comparer le point de vue des personnes vivant avec un trouble psychique avec celui des autres habitants en milieu urbain, sur les représentations et pratiques quotidiennes du voisinage et de son accompagnement.

L'étude à laquelle nous vous proposons de participer porte sur les représentations et les pratiques quotidiennes de voisinage en articulation avec la thématique de la santé mentale. Dans ce contexte, notre objectif est de décrire le point de vue des personnes directement concernées par le voisinage afin d'identifier les ressources comme les besoins liés aux relations de voisinage. Cette recherche, financée par l'œuvre Falret, est réalisée par le Laboratoire de recherche de l'Etablissement Public de Santé Maison Blanche dirigé par Tim Greacen.

Votre rôle dans cette étude consiste à participer à un entretien individuel au cours duquel la thématique voisinage sera abordée sous différents angles. L'entretien durera de 30 à 60 minutes. L'entretien sera enregistré et retranscrit. Toutes les informations données au cours de cet entretien sont confidentielles. Les enquêteurs, Emmanuelle Jouet, Sébastien Favriel, David Sauzé, Aurélien Troisoeufs et Tim Greacen, seront les seuls à y avoir accès. Les informations resteront anonymes, c'est-à-dire aucune information qui pourrait éventuellement vous identifier - votre nom, votre prénom ou toute autre information personnelle - ne sera transcrite. L'enregistrement de l'entretien sera lui-même détruit une fois la retranscription et l'anonymisation effectuées. Vous pouvez mettre un terme à votre participation à l'entretien ou modifier vos propos à tout moment. Si des questions vous gênent, vous n'êtes aucunement obligé d'y répondre. Vous pouvez avoir accès aux résultats de l'étude et à toute publication liée à l'étude sur simple demande.