



HAL
open science

La vulnérabilité comme ouverture à la contingence. Deux enquêtes situées

Anne-Sophie Haeringer, Anthony Pecqueux

► **To cite this version:**

Anne-Sophie Haeringer, Anthony Pecqueux. La vulnérabilité comme ouverture à la contingence. Deux enquêtes situées. SociologieS, 2020. hal-02655511

HAL Id: hal-02655511

<https://hal.science/hal-02655511>

Submitted on 29 May 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La vulnérabilité comme ouverture à la contingence. Deux enquêtes situées

Vulnerability as openness to contingency. Two situated studies

Anne-Sophie Haeringer et Anthony Pecqueux



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/14011>

ISSN : 1992-2655

Éditeur

Association internationale des sociologues de langue française (AISLF)

Référence électronique

Anne-Sophie Haeringer et Anthony Pecqueux, « La vulnérabilité comme ouverture à la contingence. Deux enquêtes situées », *SociologieS* [En ligne], Dossiers, Du pragmatisme au méliorisme radical, mis en ligne le 20 mai 2020, consulté le 29 mai 2020. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/14011>

Ce document a été généré automatiquement le 29 mai 2020.



Les contenus de la revue *SociologieS* sont mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 3.0 France.

La vulnérabilité comme ouverture à la contingence. Deux enquêtes situées

Vulnerability as openness to contingency. Two situated studies

Anne-Sophie Haeringer et Anthony Pecqueux

- 1 Nous aimerions profiter de cet article pour mettre en évidence une acception de la vulnérabilité qui nous semble intéressante en ce qu'elle permet de la dégager de son indexation à une classe d'êtres (par exemple les « grands précaires » ou les personnes en fin de vie). En nous appuyant sur deux enquêtes ethnographiques menées d'une part dans un espace de parole pour « grands précaires » à Grenoble (Brayer & Pecqueux, 2018) et d'autre part dans une unité de soins palliatifs (Haeringer, 2017)¹, nous montrerons que la vulnérabilité est inhérente au caractère interdépendant des êtres, des situations, des lieux, des moments. Nous examinerons comment ces interdépendances ne sont jamais déterminées une bonne fois pour toutes mais sont toujours susceptibles de se faire, défaire ou refaire sans qu'il soit forcément possible de savoir si cela débouche sur du mieux ou du moins bien, sur une stabilisation ou une consolidation de ces lieux et de ces êtres ou au contraire sur leur affaiblissement.
- 2 Ainsi, le « Parlons-En » créé en 2009 par le cabinet d'urbanisme participatif « arpenteurs » à Grenoble pourrait passer pour l'un de ces espaces somme toute assez classiques et bien repérés de la participation. Pour autant, il s'en distingue par bien des aspects, qui pourraient être regroupés sous une préoccupation forte, celle de chercher à actualiser une continuité entre ce dont on parle (la « grande précarité ») et ceux qui parlent : qu'ils ne soient pas seulement des aidants (professionnels, bénévoles, militants...) mais aussi les « premiers concernés », « grands précaires » eux-mêmes. Cette préoccupation, présente dès la création du Parlons-En, se décline différemment depuis, au gré des évolutions que connaît cet espace de parole. À l'origine, elle se rend patente au moins par l'écologie de l'organisation des débats (en cercle, au lieu de la configuration « salle de classe » généralement adoptée) ; mais aussi par le fait que la façon de gérer les débats a été co-construite avec des « grands précaires » (par

l'adoption de quelques règles, notamment) ; ou encore par le tour des structures sociales réalisé tous les mois afin de susciter la présence de ceux-ci. Au fur et à mesure, cela est régulièrement chamboulé, notamment par des effets des réorganisations et plus largement des orientations des politiques publiques pour ce secteur (pour le dire sobrement : une baisse des subventions). Ces effets conduisent tant à une fragilisation du dispositif (comme quand « arpenteurs » ferme à l'été 2015 pour raisons financières et que depuis on ne cesse de se demander si le Parlons-En va perdurer) qu'à une radicalisation et à un renforcement paradoxal de sa forte préoccupation commune, par exemple quand l'organisation du Parlons-En n'est plus portée seulement par deux membres d'arpenteurs mais par un groupe fluctuant d'une dizaine de personnes, dont des « grands précaires » : « la collégiale », à savoir le collectif central de l'association de type collégial créée en décembre 2015, suite à la fermeture d'« arpenteurs ». Ou encore quand deux éducatrices se sont retrouvées coup sur coup licenciées de l'accueil de jour où elles officiaient, ce qui occasionne le même double mouvement de fragilisation/ouverture : le chômage leur donne du temps pour s'investir dans la collégiale ; en retour, la collégiale devient ce lieu où les asymétries initiales (aidants/aidés...) se trouvent estompées voire mises à plat, ce qui constituait une des promesses intenable du Parlons-En. Plus justement, la collégiale démultiplie la possibilité de tenir en partie une telle promesse.

- 3 Ce lien entre précarisation et renforcement du dispositif se retrouve à même le cercle de parole, qui ne doit son efficace en termes de mobilisation de l'attention qu'à la possibilité qu'il laisse de se retirer, d'aller et de venir. C'est ce caractère proprement indissociable de l'efficace et de la fragilité de ce dispositif, de la manière dont le négocient les acteurs impliqués dans le Parlons-En qui retiendra ici notre attention, avec le suivi d'une situation au cours de laquelle l'extrême ouverture du Parlons-En se manifeste par le fait qu'on est prêt à passer près d'une demi-heure autour du problème de trois femmes étrangères qui y viennent pour la première fois, et sa vulnérabilité par le fait que ne cesse d'affleurer à même la situation la possibilité que cela ne mène à rien ou presque.
- 4 Du côté des soins palliatifs, ce qui nous intéresse en particulier c'est que, pour autant que l'issue (la mort) est non seulement connue depuis toujours mais rendue d'autant plus présente que la durée (« le temps qui reste » pour reprendre l'expression de certains soignants) s'est considérablement réduite, l'affaire est loin d'être entendue. Le trajet des derniers jours ou semaines qui mènent irrémédiablement à la fin ne saurait être compris (trop simplement) comme l'actualisation d'un cours normal et (sur)déterminé des choses, autrement dit comme une trajectoire linéaire. Si l'un des enjeux consiste, pour les soignants de l'unité, à surtout ne pas traiter leurs patients comme s'ils étaient déjà quasiment morts et à tout mettre en œuvre pour qu'une mort sociale ne précède pas la mort biologique (Sudnow, 1967), ils savent finalement bien peu de choses sur la qualité des êtres dont ils ont la charge. La métamorphose qui caractérise ceux-ci – et que rendent particulièrement bien les formes anglaises « *dying* » et « *passing on* » retenues par David Sudnow (*Ibid.*) – oblige les soignants et les proches des patients à explorer conjointement ce qu'il en est de ces êtres, à expérimenter des manières de se rapporter à eux et ce, sans qu'ils soient jamais vraiment tout à fait sûrs de la pertinence du moindre de leurs gestes. Ainsi, si les soignants se montrent particulièrement soucieux de tenir compte des préférences (en matière de soin) et de l'expression (notamment de la douleur) de leurs patients, escomptant ainsi une forme de participation de leur part, celle-ci s'avère particulièrement délicate. Elle requiert le

plus souvent pour les soignants d'en passer par un travail de sémiotisation (Despret, 2015) afin de recueillir et de faire signifier ce dont il n'est pas toujours certain qu'il s'agisse de signes, *a fortiori* dont il est on ne peut plus compliqué de savoir ce qu'ils signifient et le genre de réponse ou de traitement qu'ils requièrent. La situation sur laquelle nous nous arrêterons bientôt documentera cela avec d'autant plus d'intensité qu'elle montrera comment des soignants qui sont en prise avec ce qui constitue le cœur de leur mission et de leur expertise – diagnostiquer et soulager la douleur des patients en fin de vie – doivent composer avec les incertitudes qui traversent ces opérations.

- 5 Cette attente d'une expressivité improbable caractérise également (quoique bien différemment) le Parlons-En, puisque certes l'un des enjeux est de faire parler les grands précaires (et non qu'ils soient encore une fois parlés par d'autres) ; mais surtout puisque, on le verra dans la situation examinée, les compétences limitées en français de ces trois femmes engagent les participants dans une performance collective pour les rendre expressives.
- 6 Dans chacune de ces situations, nous chercherons à explorer les manières bricolées par tous les acteurs en présence pour rendre expressives les personnes dont il est attendu qu'elles le soient. Et de ce point de vue, nous verrons qu'il s'agit de faire feu de tout bois : de tendre ou de saisir une perche dans le cours d'un débat, de poser des questions fermées pour obtenir une réponse, de faire exister des tours de parole, de lire des signes, de palper le ventre d'une patiente en fin de vie, de regarder une photo, etc. Tout semble bon pour l'enquête et pour mener à bien une performance qui ne saurait être que collective, autour de problèmes qui se posent à même les situations et ce d'autant plus qu'une expression claire et indubitable n'advient pas, ou pas vraiment : aucun de ces signes ni aucune de ces interprétations n'a la puissance de clore l'enquête. Au contraire, chacun d'entre eux contribue le plus souvent à la relancer : à conforter ou à infirmer une piste préalable, à en ouvrir une nouvelle... Cela signifie aussi en creux que chacun de ces signes est susceptible d'être momentanément privilégié aux dépens d'autres qui ne peuvent manquer de coexister à un degré ou à un autre.
- 7 Si une forme de participation advient bien selon des formes non prévues, cela tient notamment au brouillage des rôles qui s'opère dans le feu de l'action, entre les personnes cherchant à susciter la participation et celles dont il est attendu qu'elles prennent part. Gageons qu'il en est ainsi à chaque fois qu'on se place précisément au milieu de l'action, au cœur de ces moments incertains pleins d'une « nuée de potentialités », selon les termes de David Lapoujade (2017, p. 33) pour qualifier les virtuels d'Étienne Souriau. La vulnérabilité apparaît alors en tant qu'elle est inhérente au fait que les uns et les autres (participants au Parlons-En, professionnels du soin, proches des patients, etc.) sont amenés à s'engager dans des situations extrêmement incertaines, marquées par des formes de co-dépendance. Elle est ainsi liée au caractère irrémédiablement contingent et risqué de devenirs qui ne répondent à aucune prédétermination. Des associations peuvent se nouer (ou pas), s'avérer robustes et soutenantes, ou au contraire problématiques et fragilisantes sans que cela puisse être garanti, de sorte que ces devenirs enchevêtrés sont susceptibles d'exister un peu plus, tout comme ils sont susceptibles d'exister un peu moins et de disparaître, sans que cela puisse jamais être arrêté par avance.
- 8 En examinant les modes d'attention à la vulnérabilité qui traversent ces situations, nous serons amenés à redéfinir le *care* et à l'appréhender en tant qu'il est chargé d'ambivalences et d'inattentions, sans que cela constitue nécessairement un problème

(qu'il faudrait se donner les moyens de corriger) mais comme quelque chose qui demande à être pensé. S'attacher au caractère faillible du *care* et aux défauts d'attention qui le constituent est un enjeu qui a été déjà bien repéré. En revanche, ce à quoi une telle perspective oblige – en passer par la description fine de ces situations ambivalentes – a plus rarement été mis en œuvre. C'est à cette tâche-là que nous entendons ici nous atteler : décrire comment cette vulnérabilité du *care* se manifeste et ce que cela implique pour l'analyse (à la suite notamment de Puig de la Bellacasa, 2011, ou Hennion & Vidal-Naquet, 2015).

- 9 Nous qui sommes aux prises avec cet art de l'attention en quoi consiste l'ethnographie, ne sommes pas exempts de ces complications. Ces remarques nous obligent en retour à examiner la manière dont nous bricolons nos comptes rendus. Les séquences sur lesquelles nous nous appuyons bientôt, les situations qu'elles charrient avec elles, nous situent devant des ambivalences, en deçà de toute ligne directrice, là où coexistent plusieurs « germes » (Lapoujade, 2017, p. 31, citant cette fois Henry James, à propos de la création littéraire) qui attendent d'éclorre véritablement mais qui ne sauraient tous éclorre en même temps. Comment rendre compte de ces situations indéfinies, alors qu'au moment d'écrire nous nous trouvons au temps d'après et connaissons certaines des suites de l'histoire : le ou les germes qui ont été instaurés et certains de ceux qui ont été délaissés ? S'il n'est pas possible pour l'ethnographe de rendre compte de ce qui se passe autrement qu'après-coup, posons qu'un enjeu réside dans le fait de réaliser des narrations qui se situent différemment par rapport à ces situations, qui cherchent à ne pas les clore ni à en dégager une linéarité qui n'existe guère en pratique, mais à les décrire en tant qu'elles sont toujours ouvertes à la contingence. Il s'agira alors de nous placer à même l'événement-en-train-de-se-faire pour en faire sentir les imbrications, faire voir les personnes qui s'y démènent et leur pluralité constitutive. Cela ne fera pas voir autrement les suites de l'histoire. Notre hypothèse est, en revanche, que cela permettra de voir autrement l'histoire, en développant une lecture non finaliste. Là où l'ethnographie a tendance à s'écrire à partir d'une sémantique de l'événement (de ce qui est désigné après coup comme un événement – notable, remarquable, etc.), nous préférons adopter une sémantique du « faire instauratif » (Souriau, 2009 [1943-1956], p. 202). Une telle perspective nous permet de rendre compte de la manière dont les acteurs qui explorent en pratique ce qu'il en est de la qualité des êtres et des situations auxquels ils ont affaire s'efforcent de les faire exister un peu plus (ou un peu mieux) sans être jamais assurés d'y parvenir.
- 10 Au moment de nous engager dans le compte rendu détaillé des situations singulières sur lesquelles nous avons chacun enquêté, nous ne saurions le faire en les alignant l'une sur l'autre et en gommant alors les différences entre tout à la fois les problèmes dont elles sont grosses, la manière dont ceux qui s'y trouvent impliqués les formulent et les négocient et nos propres styles ou manières d'être ethnographes. Nous les présentons donc successivement et en recourant désormais à la première personne du singulier, quand bien même elles ont fait l'objet de discussions nourries entre nous. Au moment de ressaisir l'argument central de cet article (que ce soit entre les deux parties ou dans la conclusion générale), nous passerons à nouveau tout naturellement par le nous.

Puissance et fragilité du cercle de parole

- 11 Le Parlons-En, cet espace de parole indépendant, permet une fois par mois depuis 2009 d'échanger sur les sujets de la grande précarité et idéalement d'y apporter des débuts de réponses collectives, en rassemblant les personnes qui se sentent concernées. Au moment où débute le suivi ethnographique en 2015 (et d'abord, entre 2015 et 2018, avec ma collègue architecte Laure Brayer), mon attention est saisie tout à la fois par les sujets abordés par les participants (logement, vie à la rue, jeunes en errance, Revenu de solidarité active [RSA], tutelle et curatelle, etc.) et par les modalités sensibles et spatiales des échanges. En effet, ces dernières, immuables d'une séance à l'autre, se caractérisent par un cercle fermé de chaises et un centre vide, un micro (relié à une sono) qui circule pour toute prise de parole et une équipe d'animation chargée tant d'animer le débat que de veiller au respect des modalités : chacun à son tour, sans monopolisation trop longue ou trop répétée de la parole ; que la parole circule mais que l'écoute soit collective ; que l'ordre des demandes de parole soit respecté, sauf besoin de rebond immédiat ; que, donc, les aidés et les plus précaires parmi les participants s'expriment et non les seuls aidants ou professionnels de la précarité, etc.
- 12 L'ethnographie au long cours, pendant plus de 40 séances, a mis en évidence le caractère intermittent de cette forme de participation, sur le plan temporel : cela tient depuis dix ans désormais, mais seulement une fois par mois ; ainsi que sur le plan de l'engagement écologique : le cercle ne doit son efficace en termes de mobilisation de l'attention qu'à la possibilité qu'il laisse de se retirer, d'aller et venir, de fréquenter ses entours qui sont également aménagés (une table de café, une autre de prospectus et renseignements...) ; et sur le plan du traitement thématique : aucun sujet n'est clos, donc aucune absence n'est préjudiciable (Pecqueux, 2020). De 2015 à 2018, le Parlons-En rassemble en moyenne une trentaine de personnes ; elles sont depuis début 2019 plus du double, d'où la volonté des organisateurs d'expérimenter (pour la première fois ce jour) une séparation en trois cercles plus petits pendant une trentaine de minutes, afin de recueillir plus facilement des témoignages sur le sujet du mois (mars 2019, 96^{ème} Parlons-En) : « Le logement, un parcours du combattant ». Puis une dernière partie se fera de nouveau en un cercle unique, afin de réunir ces témoignages et tirer des bilans. Ce changement de forme doit permettre que ce qui compte au Parlons-En (la préoccupation forte relevée en introduction) puisse se maintenir alors qu'il y a désormais plus du double de participants. La justification de cette expérimentation place le groupe face à un des principaux enjeux mensuels, à savoir la présence et l'expression des « grands précaires », dont les témoignages souvent durs peuvent être découragés par un grand cercle, de moins en moins intime.
- 13 Cela appelle plusieurs remarques. Tout d'abord, l'insistance sur la participation des plus précaires montre qu'il ne s'agit pas de seulement mettre en œuvre une sorte de bienséance de la circulation de la parole en public ; cette dimension est compliquée par une visée de capacitation collective (disons-le ainsi) : il y a un enjeu spécifique à ce que tous les présents puissent s'exprimer (contrairement à ce qu'il se passe dans les institutions de l'aide sociale par exemple), à ce que la recherche de solutions aux problèmes soit fondée sur des témoignages personnels et non rapportés, etc. De plus, l'expérimentation de petits cercles me montre – contrairement à ce que je pouvais penser jusqu'alors – que les modalités spatiales et sensibles du Parlons-En ne constituent pas une « bonne » forme, mais bien une forme susceptible d'être révisée :

que leur « cela tient » s'accompagnait bien d'un « pour le moment », que je ne pouvais voir jusqu'alors – pour reprendre les termes par lesquels Isabelle Stengers (2017, p. 13) lie viabilité et précarité chez Anna Tsing. En effet, cette forme inchangée chaque semaine était le seul élément de stabilité du dispositif ; voilà un autre acquis de l'ethnographie au long cours, qui a permis de prendre la mesure de la fragilité de cet espace. Car par ailleurs, comme j'ai commencé à le dire, l'association d'urbanisme participatif « arpenteurs » qui assurait l'organisation du Parlons-En entre 2009 et 2015 a dû fermer ses portes, deux membres continuant bénévolement à s'y investir en créant avec les participants les plus assidus une association de type collégial qui a pris cahin-caha le relais de l'organisation. Par ailleurs encore, cette déconvenue s'est accompagnée de celle de plusieurs structures sociales partenaires, montrant ainsi que la précarité touchait même celles et ceux censées la combattre, avec le licenciement de deux éducatrices (voir *supra*) ; symétriquement, des habitants de la rue et autres « personnes concernées » (selon une des expressions en usage) s'investissent dans la collégiale, etc. Par bien des aspects, c'est donc assez littéralement que la survie dans la durée du Parlons-En se réalise en grande partie par et malgré la précarité de celles et ceux qui le font tenir et plus généralement l'investissent – ce qui accentue paradoxalement la continuité entre ce dont on parle, ceux qui parlent et ceux qui font parler, sans doute moins manifeste au temps où « arpenteurs » l'organisait.

Dans le petit cercle

- 14 Ce Parlons-En de mars est consacré au logement, comme souvent celui placé juste avant la fin de la trêve hivernale (la suspension saisonnière des expulsions locatives entre novembre et avril). En prévision de la séparation en petits cercles, un grand soin a été apporté à la préparation de l'animation : trois animateurs ont été désignés pour chacun des cercles, ils disposent d'une liste de questions imprimée sur une feuille A4, de marqueurs et de grandes feuilles pour prendre des notes en vue de la restitution en plénière. Une autre préparation méticuleuse concerne la transition entre le grand cercle et les petits cercles : juste après la présentation du sujet du jour, l'animatrice donne la parole à Isa, ancienne sans-abri et membre de la collégiale depuis plusieurs années, qui déclame son témoignage (écrit à l'ordinateur) de plus de vingt ans de parcours d'une combattante pour un logement. Cela permet de donner le ton de ce qui est attendu dans les cercles : des témoignages personnels ².
- 15 Dans le mien, ont pris place une petite dizaine de personnes ; très vite, sous la thématisation croisée du témoignage d'Isa et de la première question posée par l'animateur qui est aussi la première de la liste (« raconter votre pire expérience dans une recherche de logement »), le débat se centre sur l'expérience de trois femmes albanaises : une d'environ 20 ans (tenant un garçon de 5 ans sur ses genoux) et deux d'environ 40 ans, dont l'une, Irina, est la seule à parler français. Les autres personnages principaux de ce cercle sont Pierre Louis, l'animateur, porteur également du Parlons-En ; Claudine, membre d'un collectif sur les droits des étrangers ; Martine, travailleuse sociale dans ce domaine ; tous trois ont entre 55 et 65 ans. Cela pointe déjà le fait que ce débat va rendre muettes les trois ou quatre autres personnes qui compose(ro)nt ce cercle : Jean-Noël (le journaliste radio qui enregistre systématiquement les débats depuis deux ans et diffuse des extraits sur une radio associative locale, Radio Grésivaudan), une étudiante en architecture venue rencontrer Pierre (le cofondateur d'« arpenteurs », toujours central au Parlons-En), puis Pierre et moi. Il faut ajouter que,

du fait de mes propres limites linguistiques, je vais par le compte rendu ethnographique rendre également muettes deux des trois femmes albanaises et ne les faire exister que par les traductions de leurs propos réalisées par Irina (alors qu'elles sont bien présentes à la situation). Précisons encore que je prends le parti d'anonymiser les personnes qui ne connaissent pas mon statut d'enquêteur (comme Irina) et ne le fais pas pour celles qui le connaissent (ou avec qui j'ai pu en discuter, ainsi que faire lire et débattre des publications issues de cette enquête, etc.).

- 16 Pour les personnages principaux du débat qui va m'occuper, seul Pierre Louis est dans ce cas ; c'est le seul dont je peux retracer la trajectoire singulière au sein de cet espace, notamment dans le rapport à la parole. D'abord (en 2015 – son arrivée au Parlons-En est quasi concomitante de la mienne) souvent sanctionné par l'animateur pour des prises de paroles trop longues, trop peu compréhensibles car pleines de sigles et termes techniques et pouvant parler des sans-abri en extériorité (notamment quand il endosse une de ses casquettes, membre du conseil d'administration de l'Union des habitants du centre-ville), il a connu une évolution spectaculaire, en phase avec l'objectif de capacitation que cet espace se donne. Investi dans le noyau d'organiseurs, il a soigné ses prises de parole, qui sont désormais régulièrement saluées ; il est en outre un des animateurs réguliers, comme ce jour. Une autre de ses casquettes : il est membre de l'association RSA Coop, c'est-à-dire à la fois allocataire du RSA et mobilisé sur le sujet. Enfin, je prends le parti ici de transcrire au plus près du langage utilisé au sein de la situation, afin de donner à (lire) entendre la matérialité de ce qui s'échange, prépondérant dans l'absolu mais encore plus ici du fait du différentiel de compétences linguistiques ; par exemple, je n'ajoute pas de négation ou autre mot qui rendrait la langue plus « conforme », mais soit accentuerait ces différences soit les masquerait.
- 17 Le soin pris à l'organisation de la transition vers le petit cercle se manifeste jusque dans la prise de parole initiale de l'animateur, Pierre Louis, feuille de route à la main : il indique ce qu'on est censé faire ensemble et se trouve d'emblée secondé pour cela par Claudine, qui le fait en indiquant un potentiel témoignage, celui des « Albanaises » : « Ben... y avait... peut-être cette famille-là qui venait de dire deux-trois mots, y a une personne qui peut traduire c'est ça ? ». Tandis que les témoignages se font habituellement au Parlons-En par demande de prise de parole (le plus souvent en levant la main), il y a ici une invitation à prendre la parole, fondée manifestement sur une bribe de discussion précédente (sous-entendue dans « venait de... »). Claudine désigne le groupe en tentant une catégorie (« famille ») et en pointant la spécificité communicationnelle : les personnes en question ne parlent pas français, le témoignage ne pourra avoir lieu que grâce à une traduction ; je souligne en outre que la formule employée ne permet pas de décider si la « personne qui peut traduire » est membre ou non de la famille³. Irina se manifeste pour cela, tout en marquant ses propres limites : « Y a pas beaucoup mais un petit peu j'ai compris ». Si l'expression d'« Albanaises » est maladroite, elle s'ajuste au flou de la situation, à ce qui est disponible pour les membres du petit cercle : voilà tout ce qu'on sait d'elles (plus précisément : ce qu'on apprendra en cours de discussion) ; si je donne un prénom à Irina, c'est pour distinguer sa contribution au sein de la discussion, comme interlocutrice. Toutefois, en savoir peu sur elles ne les distingue guère de certains autres membres : si Martine était présente en début de Parlons-En et s'est donc présentée dans le micro, ce n'est pas le cas de Claudine – à qui j'attribue donc cette identité à partir des indices qu'elle donne ; et donc pour Claudine et les « Albanaises », l'identité des autres n'est pas connue puisqu'on ne se présente pas à nouveau dans le petit cercle. Cela signifie que

l'ethnographe est l'un des rares à pouvoir reconstituer ces identités plurielles, incertaines ou incomplètes à même la situation.

- 18 Je ne cite pas *in extenso* la suite du débat, mais Claudine (essentiellement) et Pierre Louis vont continuer de la même manière, par des questions fermées qui s'adaptent bien au français approximatif d'Irina (il leur serait difficile d'obtenir d'elle des réponses claires à partir de questions trop ouvertes). Ces questions fermées sont des catégories lancées, confirmées ou infirmées par Irina, qui vont permettre de comprendre progressivement la situation : la première Albanaise à répondre aux questions traduites par Irina est sans-abri ; elle est en couple, avec un enfant majeur (donc la famille n'est pas prioritaire – ce que visait à circonscrire la question) ; la famille a appelé le 115⁴ mais sans réponse favorable ; depuis son arrivée elle dort dans un parc, etc. Mais cela donne aussi à la conversation un air d'interrogatoire – ce qui pour des personnes sans papiers peut renvoyer à des situations tendues. Même si les trois femmes ne le relèvent pas, Pierre Louis perçoit ce risque, en recevant une localisation précise en réponse à sa question sur leur lieu de résidence pour dormir (alors qu'il ne s'attendait qu'à une réponse typologique, « sous un pont » ou autre) ; il saisit bien alors le caractère ambivalent de ces situations, la nécessaire « impureté des activités de *care* » (Puig de la Bellacasa, 2012, p. 210) puisqu'ici prêter attention et donner la parole à ces femmes conduit Pierre Louis à s'approcher malgré lui de la forme « interrogatoire » (policier ou autre).
- 19 La séquence se poursuit ainsi, par touches successives, ouvertes, jusqu'à ce qu'une nouvelle question fermée vienne modifier l'accomplissement du débat : celle de Martine pour savoir si « l'ADATE [association d'aide aux demandeurs d'asile] a enregistré la demande », ce qui d'une part met sur la table la catégorie « demandeurs d'asile » (jusqu'alors implicite et dont Martine est précisément spécialiste) et d'autre part va conduire à une polarisation du débat sur les problèmes spécifiques à cette catégorie.
- 20 Parmi la pluralité de faisceaux qui font converger sur les « Albanaises », il y a le fait qu'elles représentent (comme nombre de nouveaux venus « manifestement précaires » au Parlons-En) des *prises*, en un double sens : 1/ au sens perceptuel d'*affordance* : elles feraient partie de ces migrants de l'Est et à ce titre devraient avoir des témoignages à livrer comme cela est attendu ; 2/ au sens également d'une prise par rapport au vaste monde extérieur au Parlons-En, sorte de prise de guerre qui peut à tout moment repartir dans ce monde (d'autant plus qu'on ne sait alors rien de la raison de leur présence : elles pourraient repartir comme elles sont venues). En imbriquant ces deux sens : elles forment des prises collectives, fragiles, dont chacun des membres réguliers voit la valeur mais aussi la défection potentielles ; d'où l'enjeu particulier de faire en sorte qu'elles reviennent, notamment quand il est manifeste qu'elles ne sont pas « avec quelqu'un » (un membre régulier par exemple, qui accompagnerait leur première fois au Parlons-En comme c'est souvent le cas), mais qu'elles ont été arrachées en quelque sorte au monde extérieur. Le risque des prises est de se muer en sparadrap du capitaine Haddock : elles sont centrales du fait de leur situation difficile, de leur demande d'aide qui ne peut être ignorée et de l'absence d'autres témoignages, mais il va falloir passer la parole à d'autres. Au Parlons-En, ça circule (voir note 2) et avant tout la parole : c'est précisément le but des petits cercles. Quand la parole finira *in extremis* par quitter leur situation, seule l'étudiante se manifestera, poussée par Pierre et en prenant soin d'emblée de minimiser sa contribution comparativement à elles. Cela ne signifie pas

tant que leurs témoignages seraient incommensurables, cela pointe plutôt le fait qu'agréger les témoignages au Parlons-En est un problème pratique récurrent, notamment du fait de l'usage de la catégorie extensive de « (grande) précarité » pour désigner l'objet des débats. Si ce sont les « plus précaires » d'entre les précaires qui sont le plus attendus au Parlons-En, il n'y a pas non plus de dévaluation des expériences qui seraient « moins précaires », comme si on était toujours le précaire d'un autre et *vice versa*.

Grouillement/bifurcation

- 21 Pour comprendre ce mouvement par lequel d'une situation ouverte on passe progressivement à une focalisation, j'introduis les termes de « grouillement » et de « bifurcation », empruntés respectivement à Ludwig Wittgenstein et Didier Debaise. Ludwig Wittgenstein emploie à plusieurs reprises ce terme pour qualifier « l'intégralité du foisonnement des actions humaines » (Wittgenstein, 2008, § 567), alors que nous avons tendance dans nos comptes rendus à nous focaliser sur une seule action d'une seule personne et ainsi à gommer ce « foisonnement » :

« Comment pourrait-on décrire la façon dont les hommes agissent ? Comment, sinon en montrant la façon dont les actions des hommes, dans leur diversité, empiètent les unes sur les autres en une sorte de grouillement. L'arrière-plan par rapport auquel l'action est vue, ce n'est pas ce qu'un individu est *en train de faire*, c'est cet ensemble grouillant ; c'est lui qui détermine notre jugement, nos concepts et nos réactions » (Wittgenstein, 1994, § 629).

- 22 Pour ce qui est de la bifurcation chez Didier Debaise, elle est issue de sa discussion du sens de « proposition » chez Alfred N. Whitehead, comme « appât pour des sentirs » (Debaise, 2015, p. 134) ; de tels appâts s'incarnent dans des événements concrets, par exemple : « les bifurcations prenant consistance dans *telle* suspension de l'action » (*Ibid.*, p. 140). Si le passage où cette citation figure est une discussion (avec Alfred N. Whitehead) d'un événement tel que Waterloo, tout l'intérêt de sa proposition est de sortir Waterloo de sa monumentalité pour redonner toute leur importance à chacun des actes qui la composent⁵ ; c'est par conséquent en un sens ordinaire que bifurcation est entendue ici. L'idée par là serait de saisir comment fonctionnent ensemble, telle une paire adjacente (à l'instar du système formé par une question et sa réponse), les moments d'ouverture totale et les moments de bifurcation, qui seraient des instants où, du grouillement initial, un germe émergerait, commencerait à s'instaurer, mais forcément au détriment de certains autres – donc réduirait l'ouverture totale, le grouillement. Du coup, une telle paire fonctionnerait également avec un troisième terme, plus fantomatique, à savoir l'ensemble des éléments du grouillement moins la bifurcation : tous les éléments laissés sur le côté, rendus absents par la focalisation sur l'un d'eux.
- 23 Ainsi, ici, avant la question de Martine, on était pour ainsi dire en plein cœur du maelstrom : les questions et les motifs s'enchaînent, se superposent dans le cadre de l'horizon thématique large du sujet du jour. C'est dans ce contexte que la question de Martine fait bifurcation : elle est suivie d'effets convergents (tout ce que charrie avec elle la catégorie « demandeurs d'asile »), avec Martine qui parle du CADA (Centre d'accueil de demandeurs d'asile) et Claudine de l'OFII (Office français de l'immigration et de l'intégration). Plus généralement, au fur et à mesure que le débat se déploie, la situation semble se stabiliser : il s'agit d'une enquête collective autour des deux femmes

albanaises, pour leur venir en aide et bientôt avec Irina qui y prend activement part ; mais avec pour contrepartie (cette part fantomatique de la bifurcation) de s'éloigner du sujet du jour (au profit d'un autre sujet potentiel, la demande d'asile) et de rendre muettes de nombreuses personnes. Plus justement, il est le plus souvent impossible de trancher pour savoir si l'on se trouve du côté du grouillement ou de la bifurcation, d'autant plus qu'il ne s'agit pas d'une paire mutuellement exclusive (l'un ou l'autre) mais adjacente (l'un avec l'autre) et cela tant chez Ludwig Wittgenstein (« l'ensemble grouillant », l'empiètement ne cessent jamais) que chez Didier Debaise (chaque hésitation ou bifurcation fonctionne avec l'événement dans sa globalité). Ce qui peut rendre saillante la bifurcation est l'attention (collective) qui lui est donnée et qui la fait exister, forcément momentanément. Et je chercherai à montrer dans les exemples à venir que si la discussion semble se limiter à la question de la demande d'asile, des ponts vers le sujet du jour vont être activés.

- 24 Le terme de grouillement est d'autant plus adapté ici que le petit cercle implique de fait un autre rapport au corps et aux co-présents (qu'il ne s'agit pas de durcir ici ; prenons simplement acte du fait que cette expérimentation – longtemps retardée dans l'histoire du Parlons-En – n'est pas sans effets phénoménaux). En effet, dans le grand cercle – et même si la forme cercle assure la visibilité généralisée – l'animateur au centre tourne forcément le dos à une partie de l'assemblée et masque de son corps certains participants : quand quelqu'un demande la parole, on s'y prend souvent à plusieurs pour l'indiquer à l'animateur par des gestes ou des regards ; de même pour le micro, qui peut passer de main en main ou alors qui crée une médiation temporelle (quand il faut attendre que l'animateur traverse le cercle pour le récupérer et/ou le donner à quelqu'un). Plus généralement, le grand cercle implique donc des formes de médiation dans le temps ou par le biais des co-présents et de l'animateur ; dans le petit cercle, tout est plus direct, à fleur de peau (autre exemple : difficile d'y avoir des apartés avec son voisin sans se rendre immédiatement sensible – visible et audible – aux autres comme réalisant cette activité). Cela signifie que souvent, « l'ensemble grouillant » y est plus directement manifeste.

Saisir une perche

- 25 Par rapport à la paire grouillement/bifurcation, on a vu qu'un moment de bifurcation peut intervenir à partir d'une intuition lancée et qui prend, comme dans le cas de la catégorie « demandeurs d'asile » par Martine. Continuons avec cette séquence pour essayer de mieux qualifier l'opération en jeu. Elle intervient alors que le débat, entamé depuis sept minutes, connaît une première pause après une série de questions visant à établir les démarches déjà effectuées en matière de demande d'asile par la première femme albanaise.

- Pierre Louis : Et quand elle appelle le 115, pour demander un logement ou un hébergement plutôt, on lui dit y a pas de place, est-ce qu'on lui propose quelque chose ?

Les femmes discutent entre elles en albanais.

- Irina : Non non

- P. L. : Rien ?

- Claudine : Et qu'est-ce qu'on lui de-man-de ? Qu'est-ce qu'on lui demande ? On lui demande son nom, son prénom, son numéro de téléphone (P-L : quelles questions ?) quand elle appelle le 115 ; quelles questions on lui a posées ? (se tournant vers le reste de l'assemblée) C'est important parce que normalement ils doivent héberger

tout le monde, quel que soit le statut.

- I. : C'est qui fait la question au 115 ?

- P. L. : Le 115, quand elle, madame appelle, elle demande un hébergement, quelles questions la personne qu'elle a au téléphone lui dit ?

Les femmes discutent entre elles en albanais.

- I. : Mais c'est l'appel, le 115 dit y a pas de place, juste nom prénom date de naissance et y a pas de place, désolé

- C. : Ils lui ont pas demandé sa nationalité ? ils lui ont pas demandé si elle avait une carte de séjour ? parce que des fois ils le demandent alors qu'ils devraient pas.

- 26 La pause donne l'occasion à Pierre Louis, l'animateur du cercle rendu muet par la bifurcation technique (autour de la demande d'asile) opérée avec Martine et Claudine et pouvant penser que ce sujet est clos, de chercher à réorienter le débat dans une autre direction, en l'occurrence vers des questions concernant centralement le sujet du jour, en repartant sur l'appel au 115 et la situation de demande d'hébergement. Il essaye ainsi de ré-ouvrir la situation à d'autres possibles (ces possibles rendus fantomatiques par la bifurcation), de faire bifurquer dans une autre direction que la catégorie « demandeurs d'asile ». Il ne s'agit pas tant de faire valoir que Claudine et Martine feraient exister une ligne réduite (la seule demande d'asile) tandis que Pierre Louis ré-élargirait la discussion. L'enjeu serait plutôt de saisir que tous les trois prennent au sérieux la situation des Albanaises et cherchent à la lier au sujet du jour, mais de deux manières différentes : les unes en approfondissant la part « demande d'asile » de leur situation ; l'autre en retournant à la part plus partageable par d'autres présents, la demande d'hébergement.
- 27 Un élément remarquable issu de ces quelques échanges tient à la dimension collective de la performance, à base de reformulations des propos des autres pour qu'Irina les saisisse. Je me concentre ici sur un des effets de la performance collective, à savoir la façon dont Claudine, en rebond à l'ouverture initiale de Pierre Louis, fait bifurquer la conversation et se trouve aidée en cela par la reformulation de Pierre Louis : tandis que la question de Pierre Louis sur les « propositions » peut connaître de nombreuses suites ou rebonds, celle de Claudine sur les « demandes » circonscrit dans une direction ⁶, qui est validée pratiquement par Pierre Louis dans la mesure où il ne reprend plus ses « propositions » mais a glissé comme elle vers des « questions ». Cela montre d'ailleurs que les reformulations soulignées à l'instant correspondent en fait aussi à des petits déplacements de sens : il ne s'agit pas (tout à fait) de synonymes mais (aussi) de légers déplacements de perspective, par lesquels une ligne peut être privilégiée sur une autre (qui du coup ne se déploie pas). La direction proposée par Claudine est dans un premier temps implicite ou ambiguë, à savoir quelles sont les questions posées par le 115 à cette dame ⁷, afin d'établir s'il y a eu ou non discrimination. La seconde prise de parole de Claudine lève la part d'implicite : elle cherche à débusquer une discrimination liée au statut de demandeur d'asile. En rebondissant sur les propos de Pierre Louis, elle saisit une perche et ils s'y mettent au moins à deux pour faire bifurquer la conversation dans une direction précise, qui réduit par conséquent (au moins momentanément) le champ des possibles ; c'est exactement ce qu'il va se passer pour un moment. Pour autant, la bifurcation opérée est bien en même temps une connexion entre le sujet du jour et la situation des Albanaises.

Tendre une perche

28 La dernière séquence permet d'aborder une nouvelle facette de la paire bifurcation/grouillement (et du troisième terme, les pistes potentielles rendues fantomatiques par une bifurcation), en observant comme les uns ou les autres peuvent s'y prendre pour prêter attention à ces pistes que les échanges n'auraient pas permis de déployer et qui pourtant importent. Ce passage, après seize minutes de débat (sur la demi-heure passée dans le petit cercle), est un autre moment de bifurcation importante, venant après un long échange lancé par Irina, qui désormais prend pleinement part à l'enquête collective : c'est en effet notamment elle qui a fait bifurquer la discussion pour la faire porter sur une action qui a eu lieu les jours précédents. Plusieurs associations militant pour le droit au logement viennent d'occuper pendant trois jours l'ex-siège du Crédit Agricole à Grenoble et d'obtenir l'ouverture temporaire d'un gymnase pour les familles (souvent demandeuses d'asile) qui les accompagnaient dans cette action. Les militants y ayant participé sont nombreux et l'excitation issue de l'action est grande. Pierre Louis, qui n'y a pas participé, était à nouveau spectateur de cet échange ; il tente après un léger temps de suspension de reprendre la parole mais Claudine qui, elle, a pris part à l'action et qui venait de faire une suggestion à Irina (appeler le 115 en leur signifiant qu'un gymnase était ouvert), poursuit ainsi le fil de sa prise de parole.

- P L. : Et...

- C. : On va peut-être redire après avec d'autres copains et copines qui étaient hier, qu'est-ce qu'on fait quoi (P.-L. : et...), est-ce qu'y a d'autres situations ?

- P. L. : Oui parce que moi j'ai donc d'autres questions possibles, la question que je me pose en vous écoutant c'est donc : vous êtes ici sur Grenoble depuis peu de temps, comment avez-vous les informations ? Et est-ce qu'y a quelqu'un, un travailleur social ou une association qui vous aide ? Comment êtes-vous venues ici, comment avez-vous eu l'information d'ici ? de venir là aujourd'hui, qui vous l'a dit ?

- I. : Mais deux dames, deux madames, je sais pas comment elles s'appellent, hier au soir (P L : Au gymnase ?), oui, elle m'a donné l'adresse (C. : ça doit être des copains de Solidaires) pas'que là-bas c'est parler, parler tous ensemble mais si vous dire entrer, après il a dit entrez, si vous dire c'est pas entrer, après y a pas entrer, c'est tout.

29 1/ Sans expliciter si elle a senti la tentative de Pierre Louis pour reprendre la parole, Claudine réalise plusieurs activités de façon très concise et pour un mouvement général qui est de tendre la perche, à Pierre Louis en tant qu'animateur si l'on veut, mais plus généralement à l'ensemble des participants du cercle, afin que le débat ne se focalise plus sur la situation des Albanaises et prenne en compte « d'autres situations » – et que, ce faisant, puisse être accomplie une qualité du Parlons-En qui importe à ses participants, mais que la focalisation sur la situation des Albanaises avait mise en réserve.

30 Cette perche tendue est la première, d'autres suivront, à chaque fois selon le même schéma : une clôture (selon les termes de l'analyse de conversation, l'activité de fermer un sujet de conversation) qui contient à la fois une réparation (l'activité de traiter le problème qui a émergé dans le cours de la conversation) et une ouverture (vers un autre sujet) ; une clôture pas simple à gérer, somme toute : les précautions prises par Claudine ainsi que la répétition de la clôture montrent qu'il s'agit pour elle tout à la fois d'un problème et d'une nécessité pratiques. Claudine essaye d'ouvrir le débat à d'autres témoignages, tout en prenant soin d'assurer aux Albanaises qu'on ne les abandonne pas

pour autant, qu'on continuera à parler de leur situation et à chercher à les aider après le Parlons-En, en incluant ici dans ce temps futur les autres militants de l'action de la veille. C'est encore une façon de reconnaître que la paire grouillement/bifurcation, déjà complétée par la présence fantomatique des pistes abandonnées par la bifurcation, peut se compliquer d'un quatrième terme, à savoir des formes de « temporations » (Gardella, 2018, pp. 55 sqq) : c'est précisément parce que les débats sont ce qu'ils sont qu'on ne peut se résoudre à les hiérarchiser ; du coup, il s'agit du constat pratique que ce temps du Parlons-En ne peut s'arrêter sur un seul germe, qu'il doit en faire éclore d'autres – et donc repousser à plus tard la suite du travail sur ce germe-là, qui ne peut déceintement être abandonné totalement, être rendu fantomatique à son tour sans la promesse d'y revenir plus tard. C'est aussi le constat que le Parlons-En n'est pas en lui-même le lieu de l'aide et de l'action militante, que celles-ci doivent se performer ailleurs.

- 31 2/ La réponse de Pierre Louis (et ses deux « et... » comme autant de tentatives pour reprendre la parole) montre que la préoccupation de Claudine est partagée⁸. Mais il rebondit en substituant « questions » à « situations », opérant par là un nouveau léger déplacement de sens : il va rester sur leur « situation », en orientant sur les autres « questions » qui peuvent se poser à leur propos par rapport à la thématique du jour. Pierre Louis comme Claudine prennent soin de manifester aux Albanaises que leur situation est tout sauf anodine et qu'il n'est pas possible de changer de sujet indûment, mais le font de deux manières différentes : quand Claudine « tempore » (ce qui dans le cas présent se traduit par le fait de reporter, de remettre à plus tard l'examen des autres « questions »), Pierre Louis leur soumet d'autres questions, celles qui sont listées sur sa feuille d'aide à l'animation mais aussi celles qui s'imposent selon lui à leur propos, comme la question de savoir comment elles ont appris l'existence du Parlons-En. On pourrait dire que, par rapport à la perche tendue par Claudine, il ré-ouvre bien le débat vers des directions qui sont celles du sujet du jour, mais il le fait en refermant les répondants potentiels, qui se limitent donc toujours aux Albanaises. À nouveau, lui aussi cherche à accomplir une connexion vers la « suite » du Parlons-En (et donc son bon déroulement) mais sa suite inclut toujours de ne s'adresser qu'aux Albanaises – et non d'ouvrir vers les autres participants du petit cercle.
- 32 3/ Enfin, Irina n'a pas besoin de traduire à ses deux compatriotes : elle répond du tac au tac. Car elle venait dans la séquence précédente de formuler la réponse à la question actuelle de Pierre Louis, mais cela n'a donc été compris par personne, ce qui est d'autant plus dommageable que cette réponse contient une explication de leur présence à toutes les trois au Parlons-En : elles ont compris qu'elles pourraient obtenir ici le droit de dormir dans le gymnase, ou pas... Personne n'a rebondi la première fois, ni la seconde ; il m'a fallu de nombreuses écoutes pour l'entendre et il n'est pas sûr qu'à la lecture ça soit parfaitement clair⁹. C'est dire que cette « explication » n'en est pas vraiment une puisque ses deux énonciations n'ont aucun effet à même la situation ; par contre, ce qui agit et fait sens est la façon dont Irina objecte ici : par la réponse directe (sans médiation de traduction), par l'opposition « Mais » qui vient comme rappeler que c'est une deuxième occurrence, une reprise de ce qu'elle venait de dire. Bref, Irina met ici au centre les difficultés d'intercompréhensions entre elle(s) et les autres participants du cercle. Leur présence, ainsi que la participation active d'Irina à l'enquête ne sont dès lors pas exactement les prises qu'on attendait. D'ailleurs, sa participation à l'enquête la déplace également du seul rôle d'interprète dans lequel le débat semble la cantonner (personne ne lui pose par exemple de questions sur sa

propre situation) : elle pourrait être également concernée par l'obtention d'une place dans le gymnase.

- 33 Deux éléments de conclusion à propos de cette séquence de Parlons-En ; le premier revient sur les suites pratiques du petit cercle. Alors que nous partageons un buffet, je vais voir Pierre Louis et l'interroge sur la difficulté à animer ce cercle, il ne semble pas étonné de ma question et me répond sans ambages : « Vampirisation de la parole ! » ; pour lui (et à ce moment je partage son sentiment), Claudine est responsable de cette situation en ayant monopolisé les débats autour des Albanaises. Des participants des deux autres petits cercles vont dans le même sens ; par exemple, pour une personne : « C'est bien, plus de personnes ont parlé mais il faut avoir les mêmes préoccupations que dans le grand cercle : la vigilance de l'animateur est essentielle », sous-entendu que ça n'a pas été trop le cas dans le sien. En cela, le petit cercle fait jaillir en creux certaines qualités du grand cercle (de même que quand la monopolisation de la parole par un participant fait saisir les vertus du principe de circulation). De son côté, Pierre, l'animateur historique du Parlons-En, est pleinement enthousiaste quand je lui pose la question : pour lui, le contrat est rempli puisque le grand cercle n'aurait jamais permis de recueillir le témoignage des Albanaises – même si de fait on ne les a jamais vraiment totalement comprises.
- 34 Plutôt que de choisir entre réussite ou échec du petit cercle, prenons plutôt au sérieux ces différentes évaluations et ce qu'elles disent d'important sur la situation. J'ai déjà évoqué la part d'expérimentation et le rapport au corps et au temps différent dans le petit cercle, qui rend l'animation moins routinière ou plus complexe que dans le grand cercle avec le micro. Les deux autres évaluations (Pierre Louis vs Pierre) se comprennent à partir du débat. J'ai cherché à le saisir à travers la paire grouillement/bifurcation, compliquée par deux autres opérations : le fait que toute bifurcation rende fantomatiques les autres lignes ou germes qui auraient pu advenir ; et les temporations, qui rendent explicitement fantomatique une ligne mais en promettant son retour plus tard. Pour le dire autrement, ce Parlons-En ne se réduit pas à la gestion des tours de parole entre les participants ; il est gros de deux problèmes particuliers : la forme inédite du petit cercle et l'enjeu de faire surgir des témoignages de précaires sur le sujet du jour ; le témoignage des Albanaises et l'enjeu de ne pas l'ignorer ou le minorer même s'il déborde du sujet du jour. J'ai cherché ici à mettre en évidence les différentes façons dont les participants s'y prennent pour tenter de connecter, relier ces deux problèmes particuliers, pour faire exister bel et bien ensemble grouillement et bifurcation ; même si, de fait, il a fallu en passer aussi par une solution pratique comme la temporation qui au contraire sépare les deux plans.

D'une enquête à l'autre. Penser le *care*, ses envers et ses revers

- 35 Le Parlons-En proposant de poser le problème de la « précarité » et de la « viabilité » non pas à l'endroit des êtres individuels (tel grand précaire, ni même telle situation de précarité) mais de cet espace de parole, nous avons mis en évidence un souci partagé, celui de négocier avec une pluralité de participants et de perspectives et par là de ne pas laisser entrevoir une préférence pour l'une de ces perspectives, ni qu'il serait possible de les intégrer toutes sous une ligne ou synthèse (d'ailleurs, quand Pierre Louis fera la synthèse des échanges dans le grand cercle reformé, ce sera bien sa synthèse – et

cela lui sera signifié). Car le risque de l'expression d'une préférence ou d'une hypothétique intégration de toutes les perspectives serait d'escamoter l'une des perspectives alors même que leur cohabitation est essentielle pour le Parlons-En ; alors même qu'il a pour principe tout à la fois de ne pas minorer le témoignage des Albanaises et de favoriser l'expression d'autres témoignages. Cette incapacité du cercle à intégrer toutes les perspectives est une fragilité – par exemple, qu'aucune des perspectives ne soit réellement entendue, au-delà des problèmes de traduction – en même temps qu'elle est constitutive de sa dynamique puisque c'est une des manières de manifester l'extrême ouverture du cercle de parole.

- 36 L'autre point que nous voudrions souligner à partir de là concerne ce dont sont gros les échanges et en même temps ce qui ne peut être tout à fait l'objet du Parlons-En : si l'on ne peut minorer le témoignage des Albanaises, c'est bien (notamment) en raison de l'urgence de leur situation – parce que ce soir et les soirs suivants, elles vont à nouveau dormir dehors. Et en même temps, on perçoit bien que ce qui ne peut être tu (leur demande d'aide) ne peut être vraiment traité dans l'espace du Parlons-En. Se trouve ainsi mis au centre ce qui est souvent mis en débat dans cet espace, à savoir le rapport problématique, jamais réglé, à l'action proprement dite, ce à quoi les participants réguliers font référence sous l'expression « Parlons-En ou cause toujours ». Si la recherche de pistes d'action est un de ses buts, celles-ci doivent être collectives (et non des pansements sur des situations individuelles) et les actions en elles-mêmes doivent être engagées ailleurs qu'au Parlons-En. En cela, la proposition de temporation de Claudine s'inscrit pleinement dans ce lien ambigu qu'entretient ce mini-monde avec le monde plus vaste qui l'entoure.
- 37 À partir des soins palliatifs, c'est une dynamique tout aussi cruciale et vitale que nous voudrions explorer. Le souci des soignants pour chacun de leurs patients n'échappe pas, en effet, à la tension entre puissance et vulnérabilité.
- 38 En prenant appui sur une situation ordinaire en soins palliatifs, celle d'une patiente qui est à ce point affaiblie et cognitivement atteinte qu'elle n'est plus en capacité d'interagir avec les soignants, il s'agira de montrer comment ceux-ci négocient l'épreuve que constitue pour eux, pour les patients et leurs proches, à bien des moments, le caractère unilatéral du *care*. Alors que l'attention des uns et des autres est orientée vers cette patiente et son « confort », il n'est pas dit que les propositions de soin qui sont faites en soient vraiment, sans pour autant non plus qu'elles soient absolument critiquables. Nous aimerions ainsi documenter le travail de *care* sans le séparer des envers ou des revers auxquels il s'expose irrémédiablement. Ici encore, notre description visera à sortir d'une manière de poser le problème en termes d'échec ou de réussite pour s'intéresser plutôt aux tâtonnements qui régissent chaque geste, chaque parole ou chaque adresse.

Vacillements ontologiques en fin de vie

- 39 Alors que l'horizon du bon soin et, plus particulièrement, du « bien mourir » (Castra, 2003) requiert de prendre en compte l'avis du patient, celui-ci n'est plus nécessairement en état de le donner. C'est là un paradoxe que pointe le chef de service de l'unité où j'enquête en faisant avec moi un bref bilan des premiers contacts qu'il a eus avec Madame Cohen, une patiente dont il dit qu'elle a « une démence sévère » et dont certains soignants disent encore qu'elle est « peu réactive », qu'ils ne « sa[vent]

pas trop ce qui se passe » tant ses atteintes cognitives sont importantes et ses capacités d'expression entamées. Denis me dit que lors de sa première visite, il a surtout cherché à lui faire savoir que lui et son équipe étaient là pour « l'aider », qu'ils étaient « bienveillants ». Mais il est obligé, dans le même mouvement, de faire état des limites de ce qui pourrait s'avérer n'être que de bonnes intentions :

« Même [s'il] y a des moments où forcément ça pourra être perçu comme de la non bienveillance. Pas forcément de la malveillance, hein. Quand on fait ta toilette et que tu peux pas dire oui, tu peux pas dire non, mais que t'en n'as pas envie, comment ça s'appelle ? Nous, on a l'impression que ce qu'on fait c'est bienveillant, mais est-ce que c'est perçu comme tel ? On n'en sait rien. »

- 40 Alors que dans ce genre de service, les soignants se font fort d'être le plus respectueux possible des desiderata de leurs patients – au point d'en faire parfois un trait distinctif et d'établir un dualisme entre les services de soins palliatifs et les autres services hospitaliers – en pratique, ceux dont ils attendent qu'ils expriment leurs préférences, leurs envies ou leurs désaccords n'en sont plus nécessairement capables.

Composer avec les métamorphoses de la personne en fin de vie

Un matin, je suis avec Annie et Sonia, deux aides-soignantes du service, dans la chambre de Madame Cohen. Alors qu'elles ont presque fini de laver le corps de celle-ci et qu'elles s'inquiètent de savoir comment l'habiller, Sonia signale à sa collègue que le mari de Madame Cohen a apporté des vêtements à sa femme la veille et qu'elles peuvent les découper pour les lui enfiler plus facilement.

Annie sort de la chambre pour chercher des ciseaux.

Sonia continue de peigner Madame Cohen.

Annie revient armée d'une paire de ciseaux et se lance dans la découpe d'un T-shirt avec entrain :

- Allez, c'est parti !

- Sonia : Je vais faire un soin de bouche, alors qu'est-ce qu'on a ? [Elle passe en revue les produits disponibles dans la chambre.]

- Annie : T'as du sérum phy ?

- Sonia : Oui.

- Annie : À la limite, tu lui fais les yeux aussi.

- Sonia : Madame, je vais vous faire un soin de bouche, c'est du bicarbonate [elle introduit le bâtonnet enduit de bicarbonate entre les lèvres de Madame Cohen], vous aimez ça le soin de bouche, elle le suce ! [Sonia rit.] Votre mari m'a dit que vous étiez sage-femme.

- Annie : Ah d'accord !

- Sonia : Et que vous vous étiez rencontrés en troisième année. Il m'a dit que vous étiez une femme formidable. Et elle l'a formé quand il était en troisième année d'obstétrique. C'est bien ça ? Il m'a dit ça hier. Il m'a dit que vous étiez une belle femme et une super épouse !

- Annie : Ce sont de beaux éloges ! Ça fait longtemps qu'ils sont mariés, il t'a dit ?

- Sonia : Oui, plus de quarante ans.

Annie salue cette durée : - C'est bien, ça !

- Sonia : Et qu'il était médecin généraliste, il a fait un peu tout. [S'ensuit un petit silence. Le soin de bouche est désormais terminé, Annie et Sonia préparent l'étape suivante : elles vont faire tourner Madame Cohen sur le côté pour pouvoir lui laver le dos, veiller au risque d'escarre, lui changer sa protection et ses draps. Ensuite seulement, elles la réinstalleront et l'habilleront.] Alors attends, la protection, tu l'as prise ?

- Annie : Oui.

- Sonia : C'est super, tu anticipes tout le temps !

Annie et Sonia en chœur : - On va vous tourner à trois. Un, deux, trois ! [Elles font basculer Madame Cohen sur le côté.] Super !

- 41 La manière dont Sonia et Annie négocient l'unilatéralité de la relation de soin revient, pour une part, à cultiver autant que faire se peut des modalités de personnalisation de celle-ci. C'est ainsi que peut se comprendre l'intérêt dont les soignants font assez systématiquement preuve pour les effets personnels des patients, dans le cas présent l'attention portée à la possibilité d'habiller Madame Cohen avec ses propres vêtements – du moins ceux apportés par son mari. Il y a là une manière de cultiver la continuité à même une série de discontinuités. Il est en effet possible de considérer que Madame Cohen est habillée comme elle aurait pu le faire elle-même, à plusieurs arrangements près. Le T-shirt a été apporté par le mari, choisi parmi d'autres par les soignantes. Elles l'ont découpé dans le dos – après avoir demandé l'autorisation au mari – comme elles le font avec les patients dont la mobilité est extrêmement réduite, de façon à pouvoir le leur enfiler aussi aisément qu'elles le feraient avec une casaque, cette chemisette d'hôpital ouverte dans le dos, qui s'enfile par l'avant et se ferme à l'aide d'un ruban placé au niveau du col. Le bas du corps de Madame Cohen reste dénudé. Il s'agit ainsi de limiter au maximum le risque d'escarre encouru par celle dont l'immobilité est forcée. Les plis que les vêtements sont toujours susceptibles de faire sur un corps sont en effet une sérieuse source d'escarres. Mais l'immobilité forcée est aussi ce qui autorise la nudité partielle de Madame Cohen : constamment recouvert d'un drap, le bas de son corps est désormais invisible. Ces innombrables aménagements mis en œuvre par les soignantes témoignent de ce que les objets et les agencements matériels participent de leur entreprise : la charge de la personne est désormais distribuée sur ce collectif composé d'humains et de non humains.
- 42 Cette logique de personnalisation du soin acquiert une autre dimension encore lorsque Sonia en vient à évoquer le témoignage du mari. Il a d'abord été rapporté en passant, comme une simple information que Sonia transmettrait à sa collègue et qui leur permettrait justement de personnaliser la toilette en cours. Mais, ce faisant, le mari a été rendu présent¹⁰, il est devenu disponible. Sonia peut alors prodiguer ses soins à Madame Cohen tout en s'engageant, dans le même mouvement, dans le récit que celui-ci lui a transmis. Elle actualise ainsi un avoir été et permet à Madame Cohen de nous apparaître, à Annie et moi, comme une « femme formidable », une « belle femme » et une « super épouse » et ce, à même son état de dégradation présent qui la voue à être alitée et jugée « peu réactive ». Ces récits que les uns et les autres se transmettent ne véhiculent pas seulement des informations. Ils transforment les êtres devant lesquels ils sont narrés.
- 43 Le récit fait par Sonia présente des particularités dans son adresse. Plutôt que de cultiver un vis-à-vis entre elle et Madame Cohen et de faire son récit à la deuxième personne, elle *switche* allègrement entre la deuxième et la troisième personnes. Son récit est multi-adressé.
- 44 S'il était adressé seulement à la deuxième personne, il achopperait sur le fait que Madame Cohen est désormais incapable de le faire elle-même, *a minima* de le soutenir, de l'encourager ou d'y acquiescer, autrement dit de répondre au présent de ce qu'elle a été « une belle femme ». Le récit de Sonia nous obligerait à accuser l'irréversible écart : Madame Cohen a été « une belle femme », mais elle ne l'est plus.
- 45 En recourant à la troisième personne, Sonia ménage au contraire une possibilité de réserve à celle qui ne peut plus répondre pour elle-même ni de ce qu'elle est, ni de ce

qu'elle a été. Elle en rabat sur le caractère moralement très exigeant des adresses faites à une deuxième personne qui n'est plus en capacité de répondre. En outre, elle autorise Annie et moi à nous manifester comme autant de témoins, capables de voir opérer la transfiguration que ce récit accomplit.

- 46 Mais si son récit était fait exclusivement à la troisième personne (adressé à Annie et moi), il raterait tout autant son but. Madame Cohen n'existerait plus que comme un être à ce point absent à lui-même qu'il serait désormais possible de parler d'elle en sa présence à la troisième personne, *i.e.* de la traiter comme une « non personne » (Goffman, 2013 [1963]) et ce, sans que cela soit relevé comme une faute morale. Le récit de Sonia (et du mari) se réduirait à la transmission d'informations sur une vie passée sans jamais arriver à transfigurer celle que nous risquons toujours de voir comme étant déjà quasiment morte : « inerte » ou « aréactive ».
- 47 Cette dernière possibilité n'est d'ailleurs pas absente du récit de Sonia et du mari. Elle affleure dans la manière dont le mari a présenté sa femme (les termes qu'il a utilisés pour parler d'elle), dans l'introduction de la troisième personne du singulier et enfin dans l'emploi de l'imparfait qui convoque ces qualités en tant qu'elles sont désormais révolues.
- 48 L'oscillation entre les pronoms personnels apparaît comme une manière de négocier les problèmes d'interlocution et, plus largement, les problèmes posés par la réalisation d'actions dialogiques, dès lors qu'il est possible de douter de ce que l'une des parties (la deuxième personne) soit en mesure de répondre ou d'agir en (première) personne, tout en cherchant précisément à maintenir cette qualité dialogique de l'action.
- 49 À aucun moment cette actualisation de la grandeur de Madame Cohen ne s'autonomise du cadre du soin (ici corporel) et ne débouche sur une requalification enchantée (un agrandissement inconsidéré) de la patiente et de ce moment. Elle a lieu à même l'activité prosaïque et bien souvent crasse de la toilette. Alors que Sonia n'a pas encore terminé son récit et qu'elle le reprendra bientôt, elle s'inquiète de savoir si Annie a pris une « protection » puisqu'elles en arrivent au moment de la toilette où elles vont devoir laver les fesses de Madame Cohen.
- 50 Cette manière d'osciller constamment entre plusieurs activités – s'engager dans un corps-à-corps avec la patiente, coordonner son action avec sa collègue et plus largement avec le reste de l'équipe, converser avec la patiente (éventuellement par le truchement d'autrui, qu'il s'agisse du mari ou d'un collègue) et/ou avec sa collègue, sortir chercher les affaires qui manquent et dont on a besoin, etc. – a pour effet de rendre ces différents engagements assez inextricables et indiscernables. S'il s'agit bien de faire la toilette de Madame Cohen, ce que cela implique pratiquement, en termes d'ajustements des uns avec les autres, demande à être découvert pas à pas. De la sorte, il est assez difficile de considérer qu'un engagement (par exemple lui faire un soin du corps) serait principal tandis que tous les autres (par exemple converser) seraient simplement secondaires (Goffman, 2013 [1963]).
- 51 Les écarts avec la manière dont on traite ordinairement les personnes avec lesquelles on interagit et qui s'immiscent ici subrepticement dans la relation donnent à voir que la persistance de ces êtres, c'est-à-dire le fait qu'ils puissent continuer à exister encore un peu tels qu'ils ont été mais qu'ils ne sont plus tout à fait, repose dorénavant sur la sollicitude d'autrui et oblige à s'engager une enquête collective.

Sonia et Annie viennent donc de faire basculer Madame Cohen sur le côté ¹¹. Elles se trouvent de part et d'autre du lit.

Sonia est devant Madame Cohen tandis qu'Annie lui lave le dos. Cette disposition spatiale permet aux soignantes d'entourer la patiente allongée sur le côté et de parer au risque de chute : les barrières ont en effet été abaissées au début de la toilette pour faciliter l'intervention des soignantes. Elle offre la possibilité à Sonia qui fait face à Madame Cohen d'observer son visage.

- Sonia : Ça va Madame Cohen ? Ah, vous avez mal, là ?

- Annie : Ah, hier elle avait fait pareil. On lui a fait un avant-soin.

- Sonia : Là je la vois froncer.

- Annie : Oui, hier, c'était pareil quand on l'a mise sur le côté.

- Sonia : On va faire vite, Madame Cohen. Le temps de vous laver le dos et de vous changer le drap.

Sonia enchaîne sur la suite du récit que le mari lui a fait la veille.

- 52 Ce n'est pas parce que Madame Cohen n'articule plus la langue et présente une atteinte cognitive sévère que les soignantes considèrent qu'elle ne dit rien. La manière dont Sonia se saisit des plis de son front et des sourcils contribue à faire de Madame Cohen quelqu'un qui continue non seulement à avoir des expressions mais aussi, dans le cas présent, à répondre aux soins qui lui sont apportés.
- 53 Le corps-à-corps auquel la réalisation de la toilette de Madame Cohen oblige les soignantes apparaît comme étant particulièrement propice au repérage sinon de la part active de Madame Cohen, à tout le moins de son agentivité, que ce soit, comme ici, pour remarquer l'expression de son désagrément ou au contraire pour célébrer le plaisir qu'elle prend aux soins lorsque Sonia, ayant remarqué que Madame Cohen suce le bâton de bicarbonate, interprète ce fait comme l'expression d'un goût : « Vous aimez ça, le soin de bouche, elle le suce ! ».
- 54 La compréhension de ce que signifient les froncements de sourcils de Madame Cohen repose sur une enquête qui s'appuie non seulement sur les signes que Sonia lit présentement sur le visage de Madame Cohen mais également sur ceux qu'Annie y a lus la veille, sur le fait qu'un « avant-soin » a été prescrit par le médecin pour éviter que la « mobilisation » de Madame Cohen, nécessaire à sa toilette, ne fasse souffrir celle qui est décrite comme étant « en rétractation ». La capacité d'expression de Madame Cohen procède d'un travail de sémiotisation distribué sur le collectif et sur la durée d'une relation – celle, ancienne, que Madame Cohen entretient avec son mari ; celle, plus récente et plus brève, qui se noue le temps de son hospitalisation.

L'épreuve du renversement du point de vue

- 55 Ces changements de focale permanents sont à la fois caractéristiques des situations de triangulation qui constituent l'ordinaire de la prise en charge palliative¹² et des métamorphoses que connaissent les personnes en fin de vie. La virtuosité avec laquelle les soignants cultivent des formes de continuité entre des tâches diverses et des états on ne peut plus changeants ne fait pourtant jamais totalement disparaître les innombrables discontinuités sur lesquelles cette virtuosité fait fond. J'aimerais m'arrêter à présent sur des moments où ces discontinuités persistent et interrogent ceux qui doivent les négocier, qu'il s'agisse des proches ou des soignants.

Environ deux semaines après l'arrivée de Madame Cohen dans le service, la fille de celle-ci interpelle Bertille (une infirmière) et Frédérique (une aide-soignante) qui passent dans la chambre en milieu d'après-midi notamment pour vérifier la « protection » de Madame Cohen.

La fille dit qu'elle trouve que sa mère est « moins bien depuis quelques jours ».

Bertille l'interroge en retour, s'enquérant de ce qui lui fait dire cela. La fille répond

que sa mère a des « soubresauts » ou des « sursauts ». Bertille redresse un peu la tête de lit pour vérifier si Madame Cohen n'est pas mieux ainsi.

La fille continue, elle est émue : On devrait pas dire ça, mais on se demande à quoi ça sert. À quoi ça sert ?

Bertille répond d'abord qu'elle ne sait pas. Puis elle ajoute doucement : À ce que vous vous réunissiez tous autour d'elle.

La fille convient de ce qu'elle, son père, sa sœur et ses frères se voient beaucoup ces temps-ci, qu'ils passent du temps ensemble et que, en effet, c'est peut-être déjà ça.

Bertille rassure la fille, disant que sa mère est « encombrée ces temps-ci », que « en effet, elle a un peu de température, donc [qu']elle est sans doute moins confortable ».

La fille dit en me regardant : C'est ça, c'est vrai, on en parlait avec le docteur l'autre jour [*i.e.* lors d'un entretien auquel j'étais présente].

- Bertille : Vous la trouvez mal installée, là ?

- La fille : Non, pas du tout au contraire.

- Bertille : On va lui faire sa toilette et si on voit que c'est trop douloureux, on s'arrêtera pour lui faire un avant-soin.

- La fille : Oui, je sais que vous faites attention ! En tout cas, on ne veut pas que vous fassiez durer les choses.

Bertille répond qu'il n'en sera rien. Elle touche le bras de la fille. L'émotion de celle-ci est grande, elle se met à pleurer. Bertille lui demande si on lui a parlé des psychologues qui sont présentes dans le service. La fille répond que non.

- Bertille : Parce que je peux vous donner leur numéro.

- La fille : Oui, mais vous savez, ça fait quinze ans [*i.e.* que sa mère présente une démence importante] !

- Bertille : Oui, mais c'est pas pour ça que c'est moins dur, au contraire !

La fille acquiesce. Elle sort de la chambre pour laisser les soignantes s'occuper de sa mère. Bertille lui dit qu'elle lui apportera le numéro de téléphone des psychologues pour qu'elle puisse les appeler.

- 56 Dans la réponse qu'elle fait à la question de la fille de Madame Cohen, Bertille affiche d'abord modestement qu'elle ne sait pas « à quoi ça sert ». Elle reconnaît ainsi que cette question, énoncée avec beaucoup de réserves et d'hésitations, se pose bel et bien et qu'elle ne saurait avoir aucune réponse évidente. En procédant de la sorte, elle n'escamote pas la puissance dramatique qui la sous-tend. Elle fait exister l'abîme devant lequel se tiennent ceux qui s'avancent à la poser. Avec cette question en effet, la fille soulève un problème qui est tout à la fois ontologique et moral. Le vacillement qui la saisit résulte de ce qu'elle s'autorise, dans un de « ces moments de doute réel » à poser « la question "suis-je ?" » (Souriau, 2009 [1943-1956], pp. 102-103), plus exactement à interroger la qualité de l'existence de sa mère.
- 57 Le doute prend ici le dessus et la fille pose une question qu'elle ne pose peut-être pas habituellement, ou à tout le moins dont elle sait combien elle est risquée. Il faut dire qu'elle est inquiète de ce que sa mère puisse souffrir, malgré les bons soins qui lui sont prodigués ; autrement dit, que la médecine palliative soit pleinement en capacité de tenir ses promesses : veiller au confort de ceux qui vont mourir en soulageant leur douleur. L'inquiétude est ici existentielle : à quoi ça sert... de vivre dans cet état-là ?
- 58 Les réponses que Bertille fait ensuite à la fille s'apparentent davantage à des propositions qu'à des certitudes assertées par celle qui saurait ce qu'il en est de la finalité de ce qui arrive. Pour ce qui est de la question du sens de la vie « au temps de la fin » (Agamben, 2017 [2000]), elle suggère à la fille de chercher du côté de ce que sa mère leur fait encore faire (par exemple les faire se réunir autour d'elle), autrement dit de cultiver l'agentivité de celle-ci. En lui donnant le numéro de téléphone des

psychologues du service – disposées à rencontrer tant les patients que leurs proches – elle ne psychologise pas (en tout cas pas seulement) le vacillement qui saisit la fille, mais elle considère ce que l'endurance – dans tous les sens du terme – dont celle-ci fait preuve peut avoir de fragile. Si les êtres sollicitudinaux en appellent à autrui pour persévérer dans leur être, il arrive à bien des moments que ces autrui requièrent à leur tour d'être soutenus : lesdits « aidants naturels » ont besoin d'être aidés et l'unité de soins palliatifs est aussi un lieu de répit pour des proches épuisés.

- 59 Bertille interroge ensuite la fille sur les signes d'inconfort que celle-ci aurait repérés. Elle témoigne alors de ce qu'ils sont partagés par l'équipe sans pour autant que celle-ci soit en capacité de les résoudre. Ce constat permet à tout le moins à la fille de faire le lien avec ce que le médecin lui a dit quelques jours auparavant et d'acter de la bonne coordination qui règne au sein de l'équipe. Quant aux possibilités d'intervention, elles restent moindres. L'infirmière tente plusieurs choses. Elle retourne d'abord la question à la fille de Madame Cohen, considérant l'enquête de celle-ci comme un point d'appui possible pour la sienne. Elle réalise un geste simple : redresser la tête de lit pour s'assurer de ce que la position actuelle de Madame Cohen n'est pas en cause. Elle rappelle également le très bref épisode fiévreux que Madame Cohen a connu trois ou quatre jours plus tôt. Si celui-ci est *a priori* révolu, le fait même de continuer à le mentionner et à s'en inquiéter lui confère néanmoins une certaine existence. Ce n'est pas parce qu'il n'est plus qu'il ne continue pas à informer la situation actuelle. Il est un possible qui ne peut être définitivement écarté. Enfin, Bertille rassure la fille sur le fait qu'elle n'hésitera pas à neutraliser les effets délétères de son intervention en s'interrompant et en recourant à un « avant-soin ».

Du caractère indéterminé de ce qui arrive

- 60 Ces quelques gestes ne résolvent manifestement pas vraiment l'inconfort de Madame Cohen. Ils témoignent dans le même mouvement de l'extrême attention prêtée par les soignants à ce qui constitue l'un des enjeux majeurs de leur intervention et de ce qu'il leur est extrêmement difficile de caractériser les douleurs de cette patiente et donc de les traiter.

Quand Madame Cohen arrive dans le service, Denis prend connaissance de son dossier et s'étonne de ce qu'elle n'ait actuellement aucun traitement. Au cours de sa première visite, il se montre particulièrement attentif à ce qui pourrait s'apparenter à des manifestations de douleur.

- Denis : Je vois que vous fronchez les sourcils, il doit y avoir de la douleur. C'est possible.

Poursuivant son examen clinique, il l'interroge : - Vous me prêtez votre main ?

Madame Cohen ne réagit pas vraiment. Elle doit néanmoins laisser sa main se détendre dans celle du médecin puisque celui-ci s'exclame : Super, très, très bien !

Il lie la parole à son geste : - Je regarde votre ventre, voilà, comme ça [il palpe le ventre de Madame Cohen], ça fait pas mal ? Et il constate : C'est doux.

Une fois l'examen terminé, nous sortons de la chambre et regagnons le bureau de l'équipe. Denis annonce à ceux qui s'y trouvent : - Je pense que la dame qui vient d'arriver est douloureuse¹³. Je ne la sens pas confortable. Elle est toute courbaturée de partout.

- 61 Madame Cohen étant dans l'incapacité d'exprimer elle-même ses symptômes, Denis est obligé de s'en remettre aux signes qu'il lit sur son corps. S'il lui est possible de proposer des descriptions sans le moindre doute (« vous fronchez les sourcils », « c'est doux »,

« elle est toute courbaturée de partout »), il se montre en revanche beaucoup plus circonspect au moment où il les requalifie en signes (typiques) de douleur. Il prend alors chaque fois grand soin de souligner ce que ces interprétations ont d'hypothétique. Il affiche son implication dans l'évaluation (« je vois », « je pense », « je ne la sens pas ») et il modalise ses énoncés (« il doit y avoir », « c'est possible »), témoignant de ce que cette enquête sur la douleur reste ouverte. D'ailleurs, il est très vite amené à réviser son jugement.

S'il a d'emblée prescrit un traitement à Madame Cohen, sa visite du lendemain matin l'invite à revenir sur cette décision.

Aux transmissions du début d'après-midi, l'infirmière qui s'est occupée de la toilette de Madame Cohen indique : - Elle ne semble pas douloureuse. Les mobilisations [*i.e.* le fait de devoir faire déplacer la patiente, par exemple, au cours de sa toilette] semblent un peu plus compliquées.

Elle interroge Denis : - Vous avez tout arrêté ?

- Denis : J'ai vu son visage, elle est pas douloureuse, mais s'il y a le moindre truc, on refait les interdosés.

Une autre infirmière intervient : - Elle avait quoi avant d'être là ?

- Denis : Aucun traitement.

- 62 Le visage de Madame Cohen est à nouveau convoqué par Denis. Mais, parce que ce visage ne présente manifestement plus tout à fait les mêmes signes que la veille, les termes de son raisonnement s'inversent. Si, la veille, l'absence de traitement l'avait surpris ¹⁴, voilà qu'à présent cette même absence devient ce qui permet d'étayer le fait que Madame Cohen n'est pas « douloureuse » - la possibilité n'est toutefois pas totalement écartée par Denis qui maintient la prescription d'« interdosés », c'est-à-dire la possibilité pour les soignants d'administrer ponctuellement un traitement en cas de douleur.
- 63 Lorsque, huit jours après, les sourcils froncés de Madame Cohen interpellent à nouveau Denis au cours de sa visite, il lui touche le front en disant : « J'essaye de [le] détendre un peu ». Il le masse un moment, sans grand effet. Il regarde la photo d'elle qui se trouve sur la table de nuit, la prend, l'examine attentivement et dit en s'adressant à moi : « Elle a toujours eu tendance à avoir les yeux grand ouverts, ça va pas changer maintenant ! »
- 64 Le travail de sémiotisation des soignants ne s'arrête jamais. Il est toujours susceptible d'être relancé et les indices qui le guident apparaissent le plus souvent comme étant réversibles et ambivalents : les sourcils froncés sont-ils l'expression d'une douleur qui demande à être traitée ou la trace d'une manière toute singulière d'ouvrir les yeux ?
- 65 Ce faisant, il ne s'agit pas de dénoncer la versatilité de ces interprétations, encore moins leur subjectivité. Les discussions et les interrogations récurrentes que les soignants ont au sujet des douleurs de Madame Cohen et de leurs autres patients témoignent de ce qu'ils ne le savent que trop bien, que leurs interprétations sont toujours sujettes à caution. La distribution de leur enquête sur ce collectif constitué de collègues, des proches de la patiente, de la patiente elle-même et des signes corporels est ce qui leur permet de décider d'intervenir ou, au contraire, de se garder d'intervenir, mais sans avoir jamais aucune garantie par rapport au résultat de leur (non) intervention.

Lorsque la fille de Madame Cohen a interpellé Bertille (cf. *supra*), elle a contribué à relancer l'enquête. En changeant peu après la « protection » de Madame Cohen, l'infirmière en est venue à formuler une nouvelle hypothèse.

Bertille constate en effet que, pour la première fois depuis que Madame Cohen est là, celle-ci a des selles. Cela n'est pas sans étonner l'infirmière et la fille qu'elle

informe aussitôt après, dans la mesure où cette patiente ne s'alimente plus par voie orale depuis plusieurs mois.

De retour dans le bureau de l'équipe, l'infirmière appelle le médecin et lui demande s'il est possible que, « dans son état », Madame Cohen ait un fécalome ¹⁵ : - « Elle se tortillait, elle avait l'air gêné. Ça avait l'air dur comme du béton. Je t'ai pas appelé quand on l'a changée, peut-être que ça peut attendre demain pour un toucher rectal ».

Le lendemain, le médecin secondé d'une infirmière et d'une aide-soignante procède à l'extraction manuelle du fécalome, un geste irrémédiablement « invasif ».

Le surlendemain, l'épisode est abondamment commenté par l'équipe lors des transmissions du début d'après-midi. À la psychologue qui demande comment la patiente a réagi, Anaïs, l'infirmière qui a participé à l'intervention, répond : « Elle hurlait, quoi, elle hurlait ! » Le médecin décrit la violence de son geste. Il ajoute qu'il a dû s'interrompre avant d'avoir fini parce que la patiente « gémissait trop », « qu'il y avait du sang » et que le fécalome était « énorme ».

- 66 Si le caractère « horrible » de cette intervention n'est absolument pas remis en question ni occulté par les soignants, son bien-fondé n'est pour autant jamais tout à fait interrogé. Alors que les transmissions peinent à se terminer et que, en particulier, la discussion à propos de cet événement est plusieurs fois relancée, Agnès (aide-soignante) esquisse un raisonnement contrefactuel. Elle tente de rouvrir ce que ses collègues risquent toujours de refermer dès lors qu'ils envisagent la suite – comment extraire ce qui n'a pas pu l'être du premier coup – et discutent des aménagements possibles – est-il seulement possible de ne pas reconduire cette violence ?

- Agnès : Une question bête, on l'aurait pas fait [...] ça, ça aurait pu entraîner... son décès, ça, enfin je veux dire...

- Octave, le médecin qui a procédé à l'extraction : À la fin, le risque de l'occlusion c'est... après, y a des douleurs abdo[minale]s incroyables, du coup tu majores les traitements antalgiques, tu... [...] tu l'endors un peu plus quoi et après ça peut être le... vraiment le truc... vraie occlusion avec vomissements incoercibles, etc. Donc c'est... même chez quelqu'un qui ne mange pas, on a toujours des sécrétions digestives et surtout des sécrétions gastriques, même si c'est *a minima*, quand on mange on a entre deux et quatre litres de sécrétions gastriques par jour qui sont réabsorbées dans le côlon mais... donc... voilà.

La discussion passe ensuite à autre chose et les transmissions s'achèvent sans qu'on y revienne.

- 67 Si la question d'Agnès introduit une certaine indétermination – aurait-il pu en être autrement ? – celle-ci reste très relative. Car sa question induit la justification sans appel du médecin. Le raisonnement en termes de calcul coût/bénéfice l'emporte ici, en même temps qu'il s'affirme comme un savoir expert et donc méta, autrement dit extérieur à la situation : de Madame Cohen il n'est plus question. Le travail de sémiotisation débouche sur une forme d'autonomisation : la douleur eue par Madame Cohen est devenue réfléchie. Elle est une expérience à propos de laquelle il est possible de discourir. Elle peut être normalisée et socialisée, intégrée comme un risque que les soignants encourent inéluctablement.

- 68 Dans cette situation qui pourrait devenir irréversible – tout le monde s'est accordé sur la violence qui a été générée – la discussion est tendue par la nécessité de désamorcer le doute qui pourrait sérieusement saisir l'équipe. La discontinuité demande à être résorbée. Cela se traduit par le fait que la pertinence des soins prodigués et le savoir de l'équipe en la matière deviennent assez largement inquestionnables. Tout au plus s'emploie-t-on à circonscrire et donc à exclure une défaillance, avec d'autant plus d'aisance qu'elle n'est pas le fait des présents mais de l'infirmière de nuit (voir *infra*) ¹⁶.

Cela donne en outre l'occasion à l'équipe (de jour) de se montrer capable de pallier les douleurs générées par son intervention, en prenant soin de garantir la réversibilité de cette défaillance.

Aux transmissions du matin qui suit, Anaïs rend compte de sa visite à Madame Cohen et des retours de l'équipe de nuit en ces termes : - Madame Cohen qui est, je pense, un petit peu traumatisée de... ce qu'elle a vécu hier. Dès qu'on la touche elle est « hi » ! [...] Donc voilà, elle a pas dormi de la nuit, elle avait les yeux ouverts, elle gémissait...

- Octave : Merde ! Mais [l'infirmière de nuit] a pas fait de protocole ¹⁷ ?

- Anaïs : Si, elle a fait un protocole [Le médecin respire, soulagé : Ah !] douleur en début de nuit mais... quoi... elle l'avait jamais vue comme ça.

- Judith (infirmière) précise l'heure à laquelle le protocole a été administré : à 22 [heures]

- Octave : Mais c'est tout, elle a pas fait « anxiété » ¹⁸ ou...

- Anaïs : Elle m'a dit qu'elle avait mal dormi, oui, donc...

- Judith : ...'tain, elle était sur le qui-vive !

- Anaïs : Mais c'est ça hein ! [...] [L'aide-soignante de nuit], elle a dit : « je lui ai juste fait ça... [Elle mime un léger geste d'approche et la réaction vive de Madame Cohen], alors que d'habitude elle réagit pas du tout.

- Octave : Ouais mais bon si elle était super anxieuse enfin je sais pas...

- La cadre-infirmier : [On] peut faire un protocole anxiété, oui.

Aux transmissions de l'après-midi, les discussions vont toujours bon train sur le sujet, l'humour noir est de la partie.

Anaïs intervient à un moment pour signaler que Madame Cohen « est beaucoup mieux avec l'Hypno [i.e. le protocole anxiété], rien à voir ».

69 Dans cette séquence, une perspective tend à l'emporter, celle qui permet aux soignants de circonscrire la discontinuité et, de là, de continuer à prodiguer leur travail, quitte à ne plus considérer cette douleur que comme étant celle de Madame Cohen – « si elle était super anxieuse » (souligné par moi) – et à mettre en réserve le fait qu'elle a aussi été suscitée par la violence de l'intervention des soignants. Cette perspective risque d'autant plus de s'imposer que Madame Cohen décède deux jours après, sans que j'aie eu l'occasion de revoir les soignants dans cet intervalle.

70 Les développements qui précèdent ont souligné que le travail d'enquête et les sémiotisations par lesquelles il passe ne s'arrêtent jamais. Si le décès de la patiente vient donc l'interrompre, il ne lui apporte aucune réponse et ne permet à aucun moment de donner raison (ou tort) à ce que les soignants et les proches ont fait. Tout au plus le travail des soignants peut-il être salué et reconnu par les remerciements que les proches leur adressent de vive voix ou dans le livre d'or mais sans jamais rien pouvoir témoigner d'autre que de leur adhésion à la prise en charge dont Madame Cohen a fait l'objet :

« [date du décès de Madame Cohen]

À tout le personnel,

Un grand merci à toute l'équipe qui s'est bien occupée de notre maman [prénom et nom] et qui lui a permis de nous quitter sans souffrance et apaisée.

Merci pour votre délicate attention dans le soin et l'accompagnement. Nous n'oublierons pas.

Bien à vous,

[prénom et nom d'une des filles de Madame Cohen] et sa famille ».

71 Et si le doute persiste dans le journal de l'ethnographe, c'est aussi parce que mon séjour sur le terrain s'arrête là et que je n'ai pas pu partager avec les soignants les interrogations que ces deux événements survenus dans un laps de temps très

rapprochés ont fait naître en moi : l'existence d'un lien de causalité entre l'extraction du fécalome et le décès de Madame Cohen. L'irrésolution de l'enquête ethnographique pourrait être tenue pour problématique, attestant de ce que celle qui l'a menée a manqué à son travail. J'aurais en effet pu profiter de ce que je suis retournée dans le service un mois après pour poser ces questions restées sans réponse. Pourtant je ne l'ai pas fait.

- 72 Dans le vif de l'action, je n'aurais pas hésité. J'ai d'ailleurs tenté de le faire auprès de l'équipe de nuit avec laquelle j'ai passé encore quelques heures dans le service la nuit suivant le décès de Madame Cohen, mais sans grand succès : l'infirmière et l'aide-soignant n'étaient pas présents la nuit après l'extraction du fécalome de sorte qu'ils n'étaient pas au courant des effets que cela avait eus sur Madame Cohen et que le décès de celle-ci ne leur semblait pas plus remarquable qu'un autre.
- 73 Mais un mois après – et même dans l'immédiat après coup, en aurait-il été autrement ? – je ne m'attendais guère à recueillir un autre discours que le genre de justification ou de rationalisation *ex post* apporté à la question d'Agnès.
- 74 Plutôt que de dénoncer la défaillance qui aurait été mienne, *a minima*, de la passer sous silence en ne m'autorisant pas à mobiliser ces dernières séquences ethnographiques dans mon analyse, j'aimerais plus modestement assumer l'incomplétude inhérente à toute « totalisation ethnographique » (Dodier & Baszanger, 1997), celle-ci n'étant jamais que composée de comptes rendus d'une succession de moments, toujours fragmentaires et parcellaires, entre lesquels l'ethnographe circule et qu'il se fait fort d'articuler. Au lieu donc d'escamoter les discontinuités sur lesquelles repose ma totalisation ou de les considérer comme problématiques (et donc inavouables), j'aimerais suggérer qu'il convient de les expliciter et, ce faisant, de ménager une place à la vulnérabilité de l'ethnographe.

Reprises : deux ethnographies qui ne peuvent ni ne veulent conclure

- 75 La très grande attention dont les soignants font preuve envers Madame Cohen leur permet d'explorer et de susciter des formes d'agentivité, peut-être même d'interagentivité, en particulier dans les moments de corps-à-corps si propices à cela (Despret, 2013). Pour autant, les descriptions montrent aussi que cette virtuosité qui est la leur ne fait pas disparaître les moments de doute sérieux sur le sens de la fin de vie et de ces « existences moindres » (Lapoujade, 2017). Ainsi en est-il de la toilette dont les soignants savent fort bien que si, de leur point de vue, elle relève du soin, elle est toujours susceptible de générer de la douleur chez leurs patients affaiblis. Mais précisément, ainsi en est-il également du traitement de la douleur. Quand bien même l'expression et la caractérisation de la douleur sont malaisées, *a fortiori* chez Madame Cohen qui n'est plus en capacité de répondre – mais c'est là finalement le lot commun de bien des patients du service – les soignants se doivent d'envisager des modalités d'intervention ou de non intervention. La tension naît de l'asymétrie insoluble entre ceux qui formulent au mieux des hypothèses, déploient des raisonnements, décident de ce qu'il faut faire (ou ne pas faire) et celle qui, au centre de toutes leurs attentions, ne peut pas vraiment leur donner les retours qu'ils attendent d'elle.

- 76 S'il est possible de poser que l'horizon de la médecine palliative est celui d'un « bien mourir » (Castra, 2003), dès que l'on rentre dans le détail des situations et dans l'accomplissement singulier de l'un de ces trajets, les certitudes s'effacent, non pas parce que cet horizon s'abîmerait dans un mal mourir qu'il s'agirait de dénoncer (Bataille, 2012), *a fortiori* en convoquant une option extérieure et perpendiculaire à celle retenue par la médecine palliative – le droit à l'euthanasie ou au suicide assisté. Critiquer la première au nom de ce qu'elle ne saurait ni faire ni être ne revient ni plus ni moins qu'à éviter de penser les épreuves singulières que les soignants, les patients et leurs proches rencontrent en permanence. La description de plusieurs moments de la prise en charge de Madame Cohen donne à voir combien elle est faite d'incessantes oscillations et d'indéterminations qui demandent à être négociées sans que ce qui arrive (la fin) s'accompagne d'aucun savoir positif, sans pouvoir se reposer sur la partition nette et confortable entre un bien et un mal mourir.
- 77 Du côté du Parlons-En, l'enquête ethnographique a permis de montrer comment la préoccupation forte qui est la sienne, à savoir le fait de susciter l'expression des plus précaires, s'accompagne toujours aussi d'une attention pour cet espace de parole, lui aussi marqué par une forme de précarité. Plus spécifiquement, l'examen des échanges occasionnés tant par une expérimentation formelle (le passage en petit cercle) et par la présence de trois femmes qui polarisent la discussion sans pour autant qu'elles soient vraiment comprises ni que leur témoignage puisse tout à fait venir alimenter le sujet précis du jour montre que, si ces difficultés menacent le Parlons-En (et que leur négociation peut faire l'objet de critiques), elles n'en sont pas moins aussi constitutives de sa dynamique – et c'est à ce titre que certains autres de leurs effets peuvent être salués (comme par Pierre). C'est pourquoi, si l'horizon d'un tel espace de parole se situe du côté de la participation et de ses bienfaits attendus en termes de capacitation (ou toute autre traduction d'*empowerment*), une attention resserrée à ce qui se joue et à ce qui est en jeu montre à quel point il ne saurait y avoir de ligne droite menant de la prise de parole dans le cercle à une éventuelle action. D'une part, l'horizon d'une capacitation ne peut se mesurer à l'aune d'un seul Parlons-En (mais bien plutôt dans l'épaisseur d'une trajectoire individuelle, comme nous l'avons esquissé pour Pierre Louis – et nous pourrions multiplier de tels exemples pour mettre en évidence tant les transformations que les disparitions et réapparitions). D'autre part, l'horizon d'un seul passage à l'action déborde forcément l'espace-temps du cercle de parole. En ce sens, l'extrême ouverture du Parlons-En recouvre bien à la fois sa puissance et sa fragilité.
- 78 Les observations qui précèdent nous ont ainsi permis de mettre en évidence l'existence d'un tropisme qui nous porte – ethnographes compris – à conférer de la valeur à ce qui tient (ou fait tenir) et dure (ou fait durer) plutôt qu'à ce qui défait et cesse de (faire) tenir, aux continuités plutôt qu'aux discontinuités. En prêtant attention à la manière dont des possibles surgissent à même des situations de précarité ou de déréliction, nous avons cherché à montrer que les moments de fulgurance qui s'y logent ne s'autonomisent jamais, pas plus qu'ils ne se détachent complètement des doutes et des hésitations qui les ont vu naître. Les équilibres qui émergent des situations présentées ici ne sont jamais que précaires parce qu'ils restent fondamentalement indéterminés et, de là, ouverts à la contingence. Ils gardent en eux la trace de ce qu'il aurait pu en être autrement – en témoignent tout à la fois, dans le cas des soins palliatifs, la question contrefactuelle de l'aide-soignante et les interrogations en suspens de l'ethnologue ; dans le cas du Parlons-En, la nouvelle piste interprétative que l'ethnologue entrevoit

en réécoutant l'enregistrement *a posteriori*. À travers nos comptes rendus de ces deux situations contrastées, nous avons fait valoir que ce qui se passe ne s'apparente pas nécessairement à l'avènement d'un (ou plusieurs) moment(s) remarquable(s) à même de clore l'action – ce qui reviendrait à défendre une acception monumentale et événementielle de l'instauration (Lapoujade, 2017) – mais comme relevant d'un accomplissement pratique toujours en cours, autrement dit d'un « faire instauratif » (Souriau, 2009 [1943-1956], p. 202), gros de ce qui peut encore arriver (ou pas), également de ce qui aurait pu advenir mais a été éclipsé.

- 79 L'enquête et, plus particulièrement, le fait qu'elle soit collective, a ici toute son importance. Si, à certains moments, une perspective semble prévaloir au détriment d'une autre, aucune d'entre elles ne saurait jamais avoir le dernier mot et les différents acteurs impliqués doivent composer avec l'indétermination ontologique des êtres dont ils ont la charge et des enquêtes qu'ils veulent faire avancer.
- 80 Les savoirs des uns et des autres ne sont que provisoires et transitoires. C'est le cas lorsque Denis se saisit d'un nouvel indice (une photographie ancienne de Madame Cohen) qui lui permet d'envisager la possibilité que les sourcils froncés ne soient pas expression de douleur mais signes d'une singularité corporelle. C'est le cas également au Parlons-En lorsqu'il devient clair pour les autres participants que la « demande » des Albanaises (pour floue voire non comprise qu'elle soit) excède le Parlons-En, le déborde et par là lui renvoie la sempiternelle question de ses propres limites. Aucune de ces nouvelles lectures ne marque un point d'arrêt, d'autres suivront sans doute qui redistribueront l'« ensemble grouillant » (Wittgenstein, 1994) de nos actions.
- 81 Cette ouverture à la contingence affecte l'engagement ethnographique. Si l'ethnographe écrit nécessairement son compte rendu dans l'après coup de l'action, l'écueil qu'il encourt est celui de la finalisation et de la rationalisation de celle-ci, tant il est attendu de lui qu'il rende justice et raison à l'action, quitte à ce qu'il déploie un cadre pluraliste pour ce faire. Car l'ethnographe sait que si l'action qu'il décrit semble irrationnelle, cela peut aussi être parce qu'il lui faut faire encore un effort de compréhension et de description. L'on comprend alors que notre parti-pris en faveur d'une conception infra-événementielle de l'instauration est indissolublement théorique et empirique dans la mesure où il nous oblige à nous situer autrement par rapport aux situations, à écrire à partir de ce qui se passe et, de là, à rendre compte des possibles qu'elles contiennent, tant dans leur félicité que dans leur part plus sombre. Au-delà de cela, les difficultés que nous avons chacun rencontrées au moment de clore nos récits nous invitent à ne pas oublier ce que les savoirs de l'ethnographe, eux aussi, ont de transitoire et de provisoire : dans le cas du Parlons-En, en faisant émerger des éléments qui n'avaient pas vraiment été vus et qui n'étaient pas vraiment audibles dans le vif de la discussion (la qualité d'Irina, le fait que ces trois femmes étaient là pour obtenir une aide que le Parlons-En ne pouvait leur offrir), mais qui pour autant ne sauraient s'imposer comme une vérité ultime sur la situation ; dans le cas des soins palliatifs, en n'escamotant pas le fait que les totalisations ethnographiques sont toujours parcellaires et en partie hasardeuses.

BIBLIOGRAPHIE

- AGAMBEN G. (2017 [2000]), *Le Temps qui reste. Un commentaire de l'Épître aux romains*, Paris, Éditions Rivages Poche.
- BATAILLE P. (2012), *À la Vie, à la mort. Euthanasie : le grand malentendu*, Paris, Éditions Autrement.
- BELKIS D., HAERINGER A.-S., PECQUEUX A. & M. PERONI (2019), « Habiter : la part de l'être », *Cahiers de Rhizome*, n° 71, pp. 11-21 [En ligne] <https://www.cairn.info/revue-rhizome-2019-1-page-11.htm> (page consultée le 22 janvier 2020).
- BRAYER L. & A. PECQUEUX (2018), « Le Parlons-En comme espace de circulation », dans BLONDIAUX L. & C. TRAÏNI (dir.), *La Démocratie des émotions*, Paris, Presses de Sciences Po, pp. 67-91.
- CASTRA M. (2003), *Bien mourir. Sociologie des soins palliatifs*, Paris, Presses universitaires de France.
- DEBAISE D. (2015), *L'Appât des possibles. Reprise de Whitehead*, Dijon, Éditions Les Presses du réel.
- DESPRET V. (2013), « From Secret Agents to Interagency », *History and Theory*, n° 52, pp. 29-44.
- DESPRET V. (2015), *Au Bonheur des morts. Récits de ceux qui restent*, Paris, Éditions La Découverte.
- DODIER N. & I. BASZANGER (1997), « Totalisation et altérité dans l'enquête ethnographique », *Revue française de sociologie*, vol. 38, n° 1, pp. 37-66.
- GARDELLA É. (2018), « Le temps comme pratiques de synchronisation. Pour une sociologie constructiviste du temps », *Divinatio*, vol. 45-46, pp. 47-65.
- GOFFMAN E. (2013 [1963]), *Comment se conduire dans les lieux publics. Notes sur l'organisation sociale des rassemblements*, Paris, Éditions Economica.
- HAERINGER A.-S. (2017), « Considérer la personne en fin de vie. Une opération ni seulement morale ni seulement médicale », *Anthropologie & Santé*, n° 15 [En ligne] <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/2711> (page consultée le 27 septembre 2019).
- HENNION A. & P. VIDAL-NAQUET (2015), « "Enfermer maman !" Épreuves et arrangements : le care comme éthique de situation », *Sciences sociales et santé*, vol. 33, n°3, pp. 65-90.
- LAPOUJADE D. (2017), *Les Existences moindres*, Paris, Éditions de Minuit.
- PECQUEUX A. (2020), « Puissances de l'intermittence et pouvoir de la participation », dans LAUGIER S. & A. GEFFEN (dir.), *Le Pouvoir des liens faibles*, Paris, CNRS éditions, pp. 49-70.
- PUIG DE LA BELLACASA M. (2011), « Matters of Care in Technoscience: Assembling Neglected Things », *Social Studies of Science*, vol. 41, n° 1, pp. 85-106.
- PUIG DE LA BELLACASA M. (2012), « "Nothing Comes Without Its World": Thinking with Care », *The Sociological Review*, vol. 60, n° 2, pp. 197-216.
- SOURIAU É. (2009 [1943-1956]), *Les Différents modes d'existence, suivi de Du mode d'existence de l'œuvre à faire*, Paris, Presses universitaires de France.
- STENGERS I. (2017), « Préface », dans TSING A. L., *Le Champignon de la fin du monde. Sur la possibilité de vivre dans les ruines du capitalisme*, traduit par P. PIGNARRE, Paris, Éditions La Découverte, pp. 7-19.
- SUDNOW D. (1967), *Passing On: The Social Organization of Dying*, Englewood Cliffs, Prentice-Hall Publishing.

WITTGENSTEIN L. (1994), *Remarques sur la philosophie de la psychologie (2)*, Mauvezin, Éditions T.E.R.

WITTGENSTEIN L. (2008), *Fiches*, Paris, Éditions Gallimard.

NOTES

1. Les développements qui suivent découlent d'une recherche collective engagée afin de décrire aussi finement que possible ce que nous appelons des « lieux d'être » (Belkis, Haeringer, Pecqueux & Peroni, 2019), c'est-à-dire des dispositifs qui offrent un lieu habitable à des êtres qui, en y trouvant place, prennent une consistance spécifique. Cette recherche a bénéficié du soutien de l'ANR, projet HAPARÊTRE « Habiter : la part de l'être » (ANR-14-CE29-0011). De nombreuses pistes exprimées ici sont issues de discussions nourries avec Dominique Belkis et Michel Peroni.
2. Ce soin n'empêche pas que la mise en petits cercles occasionne des déperditions de participants (ne serait-ce que les nombreux fumeurs qui se saisissent de cette « pause » pour sortir), comme si un quatrième cercle s'était formé à l'extérieur. La mise en cercles a aussi des conséquences plus positives, comme la tenue de premières conversations entre les membres de chaque cercle avant son début effectif. La circulation, ici des personnes (de la parole, des émotions...), est un des principes cardinaux du Parlons-En, avec ses qualités comme ses inconvénients (Brayer & Pecqueux, 2018).
3. S'agit-il d'une famille plus une interprète, ou d'une famille venue avec une interprète ? Ou de plusieurs familles, puisque cela semble plus une supputation de la part de Claudine qu'autre chose ?
4. Numéro d'urgence sociale (gratuit).
5. Voir encore : « Dans chaque acte qui constitue la bataille, à chaque niveau de son existence, aussi bien dans la hantise globale de la défaite que dans les hésitations des soldats, au moment même où elle a lieu, la question d'un autre cours de l'action, de l'événement ou de l'histoire, se pose avec insistance » (Debaise, p. 138).
6. Pour ne pas trop durcir l'écart entre eux deux, outre le fait qu'ils ont des styles différents, Claudine et Pierre-Louis ont un rôle différent : il est l'animateur du débat et a donc en charge son ouverture, tandis qu'elle est une participante avec ici une démonstration à réaliser.
7. Passons sur le fait qu'il est assez impossible d'avoir la « vraie » réponse puisqu'elle a eu besoin d'une interprète pour passer l'appel et que la présente situation montre bien combien elle n'a pas accès à tout ce qui s'échange.
8. Non au sens où ils feraient tous deux consensus : ils partagent la nécessité de passer à autre chose, mais l'envisagent de manière très différente.
9. Ce n'est que par la mise en série des deux occurrences (et donc leurs écoutes multiples) que j'ai pu parvenir à cette conclusion ; en situation il était donc (quasi)impossible de le faire. Je ne dispose d'aucun indice (ni dans mes notes ni dans l'enregistrement) qui me permettrait de dire que quelqu'un l'a saisie.
10. Si, en soins palliatifs, les proches sont bienvenus à toute heure du jour et de la nuit – sous réserve, pour ce qui est de la nuit, de prévenir les soignants – leur présence est proscrite lors des soins, comme dans n'importe quel autre service hospitalier, en particulier pour ce qui concerne la toilette et les changes.
11. Cette séquence suit immédiatement celle que je viens de rapporter.
12. Hormis dans le cas – qui est rare et n'est pas voué à durer – où les patients sont suffisamment autonomes pour quitter leur lit et faire leur toilette dans la salle de bain de leur chambre avec l'aide d'un seul soignant, ou pour certaines autres tâches (aider un patient à manger), les soignants interviennent assez systématiquement en binôme.
13. L'expression est habituelle dans le service.

14. Si l'étonnement de Denis n'avait alors donné lieu à aucune critique envers les soins dont cette patiente avait bénéficié jusque-là, à d'autres moments les uns et les autres n'hésitent pas à faire exister un partage entre le savoir des soins palliatifs – en particulier en matière de traitement de la douleur – et les défaillances des autres services en la matière.

15. Il s'agit d'une accumulation de matières fécales sèches et dures dans le rectum. Il peut être accompagné d'importantes douleurs abdominales.

16. L'équipe de nuit est constituée d'un binôme (infirmier et aide-soignant) et est très autonome de l'équipe de jour. Elles ne se croisent que brièvement lorsque la première équipe rencontre les trois soignants de la seconde qui sont encore là, le soir, au moment où elle prend son service ou qui arrivent, le matin, quand elle quitte le service. En outre, l'infirmière dont il est ici question est une vacataire.

17. Les « protocoles » sont des prescriptions faites par les médecins qui sont administrées par les infirmiers dans le cas où le patient présente le symptôme en question.

18. Du fait de la double composante (somatique et psychique) de la douleur, il existe au moins deux types de protocoles : le protocole « douleur » pour gérer les douleurs somatiques (administré à Madame Cohen à 22 heures) et le protocole « anxiété ».

RÉSUMÉS

Cet article repose sur deux enquêtes ethnographiques menées d'une part dans un espace de parole pour « grands précaires » à Grenoble (le Parlons-En) et d'autre part dans une unité de soins palliatifs. Il cherche à rendre compte, à partir de ces deux sites, d'une acception particulière de la vulnérabilité qui émerge dans ces *lieux d'être* : celle-ci permet en effet de dégager la vulnérabilité de son indexation à une classe d'êtres (les « grands précaires », les personnes en fin de vie) et de considérer qu'elle est coextensive à l'indétermination tant de ces lieux que des êtres qui les peuplent. En s'attachant à l'exploration patiente de cette conception de la vulnérabilité, cet article déploie, par des séquences ethnographiques précises, une lecture non finaliste de ce qui arrive.

This article is based on two ethnographic surveys carried out on the one hand in a speaking space for "very precarious people" in Grenoble (le Parlons-En) and on the other hand in a palliative care unit. It seeks to account, from these two sites, for a particular understanding of vulnerability that emerges in these *places of being*. Indeed, this allows us to release the vulnerability of its indexation to a class of beings (the "very precarious", or people at the end of their lives) and to consider that it is coextensive with the indeterminacy of these places and the beings that populate them. By focusing on the patient exploration of this conception of vulnerability, this article deploys, through precise ethnographic sequences, a non-finalist reading of what happens.

La vulnerabilidad como apertura a la contingencia. Dos investigaciones localizadas

Este artículo se basa en dos encuestas etnográficas realizadas en un espacio para "personas muy precarias" en Grenoble (le Parlons-En) y en una unidad de cuidados paliativos. Se trata de dar cuenta, a partir de estos dos sitios, de una comprensión particular de la vulnerabilidad que surge en estos *lugares del ser*. La investigación permite además identificar la vulnerabilidad de su indexación a una clase de seres (los "muy precarios", o las personas al final de la vida) y

considerar que es coexistente con la indeterminación de estos lugares y de los seres que los pueblan. Centrándose en la exploración paciente de esta concepción de la vulnerabilidad, este artículo despliega, a través de secuencias etnográficas precisas, una lectura no finalista de lo que sucede.

INDEX

Mots-clés : ethnographie, vulnérabilité, contingence, pragmatisme, précarité, soins palliatifs, méliorisme radical

Keywords : ethnography, vulnerability, contingency, pragmatism, precarity, palliative care, radical meliorism

Palabras claves : etnografía, vulnerabilidad, contingencia, pragmatismo, precariedad, cuidados paliativos, meliorismo radical

AUTEURS

ANNE-SOPHIE HAERINGER

Enseignante-chercheure à l'Université Lyon 2 (France) - as.haeringer@gmail.com

ANTHONY PECQUEUX

Chargé de recherche CNRS, Politiques de la connaissance – Centre Max Weber (UMR 5283), Lyon (France) - Anthony.PECQUEUX@msh-lse.fr