

Vieillir dans la rue : les aînés sans-abri

À découvrir dans cette analyse

Dans notre société opulente, il est choquant de constater que certaines personnes n'ont pas de domicile, et ce choc n'en est que plus violent quand ces personnes sont particulièrement vulnérables, comme c'est le cas des aînés sans-abri. Dans cette analyse, nous évoquerons la question du vécu de ces aînés « en marge ». Nous tenterons d'abord d'estimer leur nombre, puis traiterons des raisons qui les amènent à se retrouver sans abri et de leurs besoins principaux.

Questions pour lancer et/ou prolonger la réflexion

- Y a-t-il beaucoup d'aînés sans abri ? Leur nombre tend-il à augmenter ou à diminuer ?
- Quelles sont les trajectoires qui mènent les aînés au sans-abrisme ?
- Quels sont les principaux besoins des aînés sans abri ?
- Quelles sont les mesures sociétales qui devraient être prises pour la prévention du sans-abrisme

Thèmes

- Sans-abrisme
- Pauvreté
- Précarité
- Marginalité
- Logement
- Lieux de vie
- Santé

Cela n'est pas une révélation : le fait que certaines personnes se retrouvent sans abri nous interpelle, d'une part par la situation extrêmement délicate dans laquelle elles se trouvent et les souffrances que cela peut engendrer, mais également parce que c'est particulièrement choquant dans une société qui, comme la nôtre, a atteint le niveau de développement et de richesse que nous lui connaissons. En tant que mouvement social d'aînés, le fait que certains aînés se retrouvent dans cette situation nous interpelle. Dans cette analyse, nous tenterons d'évoquer quelques éléments importants relatifs à ce que peut être le vécu des aînés sans-abri, en nous basant sur la littérature disponible à ce sujet. Nous tenterons d'abord d'estimer l'importance du phénomène, puis traiterons des raisons qui amènent les aînés à se retrouver sans abri et des besoins de ceux-ci.

Combien y a-t-il d'aînés sans-abri en Belgique ?

Les sans-abri représentent une facette très visible de la pauvreté, mais échappent néanmoins à tout recensement officiel. En Belgique, il n'existe aucun chiffre officiel concernant le nombre de personnes sans abri. Seules quelques évaluations réalisées – souvent, à des intervalles très irréguliers – par des associations sont disponibles. Selon la FEANTSA (Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les sans-abri), on estime le nombre de personnes sans abri en Belgique à 17.000. Ce chiffre est très probablement sous-évalué dans la mesure où l'on ne peut souvent recenser que les personnes sans abri qui sont connues d'une structure d'accueil ; or, il y en a aussi d'autres. Le dernier rapport de l'Observatoire européen du sans-abrisme (EOH) (Busch-Geertsema et coll., 2014) fait peur, cependant. Dans presque tous les États membres étudiés, le nombre de sans-abri explose.

Dans certains pays, ce nombre est presque multiplié par deux ! Par exemple, en France, le nombre de sans domicile fixe a augmenté de 44 % en 11 ans. Selon le rapport, l'augmentation serait de 44 % en République tchèque, 29 % en Suède, 21 % en Allemagne, 17 % aux Pays-Bas et 16 % au Danemark. Il n'y a malheureusement pas de données sur la situation en Belgique, mais on peut craindre que ce ne soit pas beaucoup plus rose chez nous.

D'après le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale (2012), 18 % des personnes sans abri seraient âgées de 50 ans ou plus (en France, selon un recensement très récent, ils seraient 25 %). Il y aurait donc au moins 3000 aînés sans abri en Belgique. Dans une étude de Van Mexel et coll. (2003, cités par le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, 2012), 74,5 % de ces sans-abri aînés auraient des problèmes de santé. Parmi ces problèmes, on retrouve 45,3 % de problèmes de santé mentale, 33,3 % de maladies chroniques, 18,5 % de handicaps mentaux, 16,4 % de handicaps physiques et 9,3 % de cancers (restent 30,1 % d'autres difficultés !).

Pourquoi les aînés deviennent-ils sans-abri ?

Le déclin graduel, certains événements déclencheurs de même que certains facteurs individuels contribuent au sans-abrisme (Gonyea et coll., 2010 ; Shinn et coll., 2007).

Il est évident que certains éléments sociétaux jouent un rôle : faible accès au logement, manque de travail, problème d'accès aux soins de santé, faibles pensions, etc. (Lee et coll., 2010; Tully & Jacobson, 1994). À ce sujet, Gélinau (2013) plaide pour la meilleure mise en place de « facteurs brisant le cycle de l'itinérance » (p. 25).

Dans un tel contexte, certains aînés vivent un déclin progressif vers le sans-abrisme. En voici quelques causes : emploi précaire et/ou manque de moyens qui mènent à la pauvreté, faible santé mentale et/ou physique, diminution des liens sociaux (Shinn et coll., 2007), maladies psychiatriques (Barak & Cohen, 2003) et alcoolisme. L'éducation, le parcours professionnel et les éventuelles incarcérations sont aussi associés au sans-abrisme. Les personnes qui ont un bas niveau d'éducation sont davantage à risque (Rank & Williams, 2010), et les personnes qui ont séjourné en prison sont plus à risque que celles qui n'ont jamais été incarcérées (Kushel et coll., 2003; Metraux & Culhane, 2006). D'autres résultats indiquent que ceux qui ont vécu plus de victimisation et de pauvreté étant plus jeunes sont plus enclins au sans-abrisme plus tard (Koegel et coll., 1995 ; North et coll., 1994 ; Toro, 2007).

Les personnes qui ont de telles vulnérabilités peuvent manquer de compétences ou de ressources pour faire face à certaines situations difficiles qui, dès lors, peuvent les faire basculer dans le sans-abrisme (Crane & Warnes, 2005). Parmi ces situations, on retrouve la perte du logement, le décès du conjoint, d'un proche ou d'un ami proche, la violence domestique et/ou l'éclatement familial (Crane & Warnes, 2005; Gonyea et coll., 2010).

Il n'y a évident pas une, mais de nombreuses trajectoires vers le sans-abrisme, mais il semble que deux types de trajectoires soient plus fréquentes : ils sont soit sans abri de façon chronique tout au long de leur vie et continue à l'être une fois âgés, soit ils deviennent sans abri pour la première fois quand ils sont âgés. Les recherches suggèrent que ce deuxième pattern est de plus en plus fréquent. Ainsi, une recherche de Crane et coll. (2005) menée aux États-Unis, en Angleterre et en Australie a montré que deux tiers des aînés sans-abri vivaient cette situation pour la première fois. De même, Shinn et coll. (2007) ont montré, New York, que la moitié des aînés sans abri avaient eu une vie plus conventionnelle auparavant. Un problème assez spécifique aux aînés sans-abri est qu'ils restent généralement plus longtemps sans abri que les jeunes, car ils sont beaucoup moins enclins à réintégrer le monde du travail (Caton et coll., 2005).

Pour résumer, si l'on essaie de classer les causes qui mènent au sans-abrisme, il semble qu'elles peuvent être classées comme suit (voir par ex. Crane et coll., 2005 ; Hecht & Coyle, 2001) : problèmes financiers ou liés à l'emploi (Crane et coll., 2005 ; Hecht & Coyle, 2001), manque de soutien social (violence conjugale, conflits conjugaux, décès d'un proche, conflit avec un propriétaire, un colocataire ou un voisin), problèmes de santé, addictions (drogues, alcool, jeu), comportement délinquant ou séjour pénitentiaire prolongé, problèmes de logement (le logement dans lequel vivait la personne a été vendu, converti, réhabilité, ou la personne en a été expulsée).

Quels sont les besoins les plus criants des aînés sans-abri ?

Il y a évidemment des besoins qui sont les mêmes que pour les jeunes : logement stable, revenu, nourriture, soins de santé. Certains besoins sont considérés comme spécifiques aux sans-abri plus jeunes, comme l'aide à l'insertion professionnelle (Garibaldi et coll., 2005). Néanmoins, il nous semble que cela devienne de plus en plus intéressant d'en faire aussi profiter les aînés (les jeunes aînés encore en âge de travailler, ou les aînés plus âgés dont la pension est insuffisante) (voir notamment Ly, 2009). Les aînés sans-abri ont des difficultés d'accès aux soins de santé et aux services sociaux. Par exemple, les soins de santé accessibles dans les refuges pour sans-abri peuvent ne pas convenir aux pathologies plus lourdes et plus complexes des aînés (Power & Hunter, 2001). De plus, être sans domicile à un âge avancé peut être encore plus difficile que pour une personne plus jeune, ce qui rend l'urgence de trouver un logement encore plus forte (Abbott & Sapsford, 2005). Les soins de santé aux aînés sans-abri représentent aussi certains défis particuliers (Proehl, 2007). Les aînés sans-abri peuvent aussi avoir des difficultés à s'y retrouver dans les multiples services qui leur sont proposés. La plupart des aînés sans abri ne reçoivent d'ailleurs pas toute l'aide à laquelle ils ont droit (Ploeg et coll., 2008). En cela, des initiatives comme le « Guide pour les sans-abri » (2014) sont évidemment à encourager.

Enfin, les aînés sans-abri ont des besoins spécifiques en matière de sécurité. Ils font face à la violence dans les rues et dans les refuges (Lee, & Schreck, 2005; North et coll., 1994). Ils sont plus susceptibles de faire face à des menaces à leur sécurité, car ils sont en moins bonne santé que les plus jeunes et sont vus comme des cibles faciles. L'abus sexuel fait aussi partie des risques, bien entendu bien plus élevé pour les femmes et les personnes transgenre, mais également présent pour les hommes (Cohen, 1999 ; Gonyea et coll., 2010 ; Lee, 2005; North et coll., 1994 ; Tully & Jacobson, 2008).

En guise de conclusion...

Comme nous l'avons vu, les raisons qui amènent un aîné à être sans abri sont nombreuses, et diverses. Ces raisons peuvent s'additionner et interagir. Il existe de multiples trajectoires de vie qui mènent les aînés au sans-abrisme. Même si ce tour d'horizon nous laisse peut-être avec plus de questions de que réponses, il nous semble important de continuer à explorer ces questions. En effet, la prévention du sans-abrisme passe par une meilleure compréhension des raisons qui le génèrent. Des raisons individuelles, mais, surtout, des raisons sociétales qui empêchent les aînés de vivre la vie qu'ils aimeraient vivre.

Jean-Baptiste Dayez

Pour aller plus loin...

- Abbott, P., & Sapsford, R. (2005). Living on the margins: Older people, place and social exclusion. *Policy Studies*, 26(1), 29-46.
- Barak, Y., & Cohen, A. (2003). Characterizing the elderly homeless: A 10-year study in Israel. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 37(2), 147-155.
- Busch-Geertsema, V., Benjaminsen, L., Filipovič Hrast, M., & Pleace, N. (2014). Extent and profile of homelessness in European member states EOH comparative studies on homelessness. À statistical update. *EOH Comparative Studies on Homelessness*. Accessible en ligne : http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa-studies_04-web.pdf
- Caton, C. L., Dominguez, B., Schanzer, B., Hasin, D. S., Shrout, P. E., Felix, A., et coll. (2005). Risk factors for long-term homelessness: Findings from a longitudinal study of first-time homeless single adults. *American Journal of Public Health*, 95(10), 1753.
- Cohen, C. I. (1999). Aging and homelessness. *Gerontologist*, 39(1), 5-14.
- Crane, M., & Warnes, A. M. (2005). Responding to the needs of older homeless people: The effectiveness and limitations of British services. *Innovation : The European Journal of Social Science Research*, 18(2), 137-152.
- Crane, M., Byrne, K., Fu, R., Lipmann, B., Mirabelli, F., Rota-Bartelink, A., et coll. (2005). The causes of homelessness in later life: Findings from a 3-nation study. *Journals of Gerontology - Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 60(3), S152-S159.
- Garibaldi, B., Conde-Martel, A., & O'Toole, T. P. (2005). Self-reported comorbidities, perceived needs, and sources for usual care for older and younger homeless adults. *Journal*

- of *General Internal Medicine*, 20(8), 726-730. doi: 10.1111/j.1525-1497.2005.0142.x
- Gélineau, L. (2013). *Vieillir dans la rue. Mieux comprendre l'itinérance et la très grande précarité des personnes de 55 ans et plus. Rapport de recherche*. Accessible en ligne : http://pasdelarue.org/wp-content/uploads/2014/11/Vieillir_dans_la_rue_Rapport_de_recherche_integral.pdf
 - Gonyea, J. G., Mills-Dick, K., & Bachman, S. S. (2010). The complexities of elder homelessness, a shifting political landscape and emerging community responses. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(7), 575-590.
 - Guide pour les sans-abri (2014) : http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/c1828-daklozengids_website_fr.pdf
 - Hecht, L., & Coyle, B. (2001). Elderly homeless: A comparison of older and younger adult emergency shelter seekers in Bakersfield, California. *American Behavioral Scientist*, 45(1), 66-79.
 - Koegel, P., Melamid, E., & Burnam, M. A. (1995). Childhood risk factors for homelessness among homeless adults. *American Journal of Public Health*, 85(12), 1642-1649.
 - Kushel, M. B., Evans, J. L., Perry, S., Robertson, M. J., & Moss, A. R. (2003). No door to lock: victimization among homeless and marginally housed persons. *Archives of Internal Medicine*, 163(20), 2492-2499.
 - Lee, B. A., & Schreck, C. J. (2005). Danger on the streets marginality and victimization among homeless people. *American Behavioral Scientist*, 48(8), 1055-1081.
 - Lee, B. A., Tyler, K. A., & Wright, J. D. (2010). The new homelessness revisited. *Annual Review of Sociology*, 36, 501.
 - Ly, M. (2009). *Étude sur la prise en charge et le devenir des personnes sans domicile vieillissantes*. Accessible en ligne : http://www.creahi-aquitaine.org/pdf/etudes/etudes2010/2010-2%20etude_sd_vieillissants.pdf
 - Metraux, S., & Culhane, D. P. (2006). Recent incarceration history among a sheltered homeless population. *Crime and Delinquency*, 52(3), 504-517.
 - North, C. S., Smith, E. M., & Spitznagel, E. L. (1994). Violence and the homeless: An epidemiologic study of victimization and aggression. *Journal of Traumatic Stress*, 7(1), 95-110.
 - Ploeg, J., Hayward, L., Woodward, C., & Johnston, R. (2008). A case study of a Canadian homelessness intervention programme for elderly people. *Health and Social Care in the Community*, 16(6), 593-605.
 - Power, R., & Hunter, G. (2001). Developing a strategy for community-based health promotion targeting homeless populations. *Health Education Research*, 16(5), 593-602.
 - Proehl, R. A. (2007). Social justice, respect, and meaning-making: keys to working with the homeless elderly population. *Health and Social Work*, 32(4), 301.
 - Rank, M. R., & Williams, J. H. (2010). A life course approach to understanding poverty among older American adults. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 91(4), 337-341.
 - Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale (2012). *Combien la Belgique compte-t-elle de personnes sans abri ?* Accessible en ligne : http://www.luttepauvrete.be/chiffres_sans_abri.htm
 - Shinn, M., Gottlieb, J., Wett, J. L., Bahl, A., Cohen, A., & Ellis, D. B. (2007). Predictors of homelessness among older adults in New York City: Disability, economic, human and social capital and stressful events. *Journal of Health Psychology*, 12(5), 696-708.
 - Toro, P. A. (2007). Toward an international understanding of homelessness. *Journal of Social Issues*, 63(3), 461-481.
 - Tully, C. T., & Jacobson, S. (1995). The homeless elderly: America's forgotten population. *Journal of Gerontological Social Work*, 22(3-4), 61-82.

Pour citer cette analyse

Dayez, J.-B. (2014). Vieillir dans la rue : les aînés sans-abri. *Analyses Énéo*, 2014/29.

Avertissement : Les analyses Énéo ont pour objectif d'enrichir une réflexion et/ou un débat à propos d'un thème donné. Elles ne proposent pas de positions avalisées par l'asbl et n'engagent que leur(s) auteur(e)(s).

Énéo, mouvement social des aînés asbl

Chaussée de Haecht 579 BP 40 – 1031 Schaerbeek - Belgique
e-mail : info@eneo.be – tél. : 00 32 2 246 46 73

En partenariat avec



Avec le soutien de



Avec l'appui de

