



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

La gestion de leur santé par les personnes sans-abris de l'agglomération parisienne

Thèse de Camille FAVIN-LEVEQUE

Direction Laurine MOLLIER



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Lien d'intérêt = aucun



Introduction

« Une personne est dite **sans-abri** si elle vit **dans la rue ou dans des espaces publics**, sans hébergement qui puisse être défini comme local d'habitation, **qu'elle fasse usage ou non des hébergements d'urgence** »

Introduction

Offre de soins développée

MAIS

Inégalités de santé réelles

Comment les personnes sans-abri de Paris gèrent leur santé et font usage du système de soins français ?



Méthode

- Objectif : explorer de quelle façon les sans-abris gèrent leur santé et leur rapport au système de soins français
- Etude qualitative avec perceptive phénoménologique
- Où : Paris
- Quand : novembre 2023 à mai 2024
- Données : 14 entretiens semi dirigés dont 11 ont été analysés
- 22 ans à 63 ans, 9H / 2F, 7 français
- Accord du comité d'éthique CNGE



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Entretien n°/Lieu	Sexe	Age (ans)	Nationalité déclarée	Durée de l'entretien (minutes)
1 - Pigalle	Homme	23	Bulgare	76
2 - Boulevard Haussmann	Homme	57	Roumain	34
3 – Gare Montparnasse	Homme 1 Homme 2	59 34	Français Français	29
4 – Association La Soupe- église de la Trinité	Homme	35	Français	21
5 – Gare Saint Lazare	Homme	63	Roumain	10
7 – 18 ^e arrondissement	Homme	40	Français	3
8 – Rue de Rivoli	Homme	55	Français	20
9 – Quai de la Mégisserie	Femme	57	Française	7
10 – Quartier des Halles	Hommes	36	Camerounais	7
12 – Gare de l'Est	Homme	22	Français	4
14 – Gare du Nord	Femme	61	Français	31



Résultats

A. Les sans-abris ont un fonctionnement propre qui fait obstacle au suivi médical

« J'ai divorcé et puis euh... je me suis retrouvé à la rue » (E8)

« Quand je suis tombé dans la rue j'ai compris que je n'avais pas d'amis » (E1)

« Je cherche à n'être dépendant que de moi-même, ne pas être dépendant des autres personnes » (E1)



Résultats

A. Les sans-abris ont un fonctionnement propre qui fait obstacle au suivi médical

« Ah, le médicament ! après une heure de ça, j'ai faim, on dirait depuis 20 jours t'as pas mangé, vous comprenez ça ? » (E1)

Résultats

A. Les sans-abris ont un fonctionnement propre qui fait obstacle au suivi médical

« Oups, c'est passé » (E2)

« Je peux être à Metz demain et après-demain je peux me retrouver au Havre » (E4)



Résultats

A. Les sans-abris ont un fonctionnement propre qui fait obstacle au suivi médical

« Quand c'est des associations qui appellent les pompiers, ils ont du mal à venir quand c'est pour les clochards, tout ça » (E4)

« Ben une personne à la rue, il n'a pas de médecin hein » (E4)

Confrontation de 2 mondes aux réalités, organisations et priorités différentes



Résultats

B. Les sans-abris aspirent à maîtriser la démarche de soins

« La maladie s'appelle artérite, c'est vous abîmez le sang ça circule pas. Ça touche les jambes puis le cœur. [...] Si c'est trop grave la maladie artérite, c'est vite fait la gangrène. C'est ça le problème. Obligé de boire médicament toute la vie! » (E2)

« Du moment que je reste debout, je suis en bonne santé » (E3)



Résultats

B. Les sans-abris aspirent à maîtriser la démarche de soins

« Moi je sais que si j'ai pas de médecin et que j'ai un truc, je vais aux urgences direct » (E4)

« Quand on s'y connaît en plantes, on sait remplacer les médicaments » (E3)

« Moi je préfère les médicaments de mon pays. Je paye [des chauffeurs de car] et ils me ramènent. (...) Ils m'apportent de mon pays » (E2)



Résultats

C. L'implication dans un parcours de soins est conditionnée par la relation à l'équipe soignante

« Il me suit quand même ! Mais c'est des professeurs en vrai. C'est des professeurs qui me suit » (E8)

« Je parle tout le temps avec lui par téléphone » (E2)

« J'ai envie de me foutre en l'air, parce que je dis bon, ben, personne m'écoute ! » (E14)



Discussion

Comparaison avec la littérature

- phénomène de rupture, besoin d'indépendance
- conditions de vie, obstacle aux soins : recours opportuniste aux urgences
- le **rapport au soignant**, élément déterminant de l'adhésion aux soins

Discussion

Les leviers :

stratégie *Un logement d'abord ?*

Forces et limites

- première étude en France avec approche phénoménologique
- agglomération parisienne
- concordance avec la littérature
- exclusion sans-abris non francophones, mineurs, familles



Conclusion

- Confrontation de **2 mondes au fonctionnement différent**, conséquence d'une **rupture** avec une vie antérieure
- **Maîtriser la démarche de soins** : opportunisme, automédication, réseaux de soins parallèles
- **Implication dans un parcours de soins** : conditionnée par la **relation à l'équipe soignante**



Merci pour votre attention

