



## Sans-abrisme des femmes et inégalités de santé

Mai 2022

Mouvement pour l'Égalité entre les Femmes et les Hommes

A. Poncette

## Table des matières

Stratification sociale.....	3
Exposition différentielle.....	3
Vulnérabilité différentielle.....	4
Conséquences différenciées.....	5
Et effectivement.....	5
En conclusion.....	5

## Sans-abrisme des femmes et inégalités de santé

La santé des femmes sans domicile souffrirait-elle de leur situation ? Nous répondrons positivement à cette question à partir de la recherche à propos des inégalités de santé. En effet, les risques individuels de santé identifiés par les études épidémiologiques sont associés à des variables liées au contexte social voir sociétal. La position sociale, entendue comme la place ou le “standing” d'une personne dans une société donnée<sup>1</sup>, peut prédisposer ou protéger contre des risques de santé, mais il peut aussi amortir ou au contraire élever le risque des conséquences de maladie ou de blessure. Cela s'explique par quatre mécanismes: la stratification sociale, l'exposition différentielle, la vulnérabilité différentielle et les conséquences différenciées<sup>2</sup>.

### Stratification sociale

Le lien entre sans-abrisme et santé est affirmé par une personne sans-abri rencontrée<sup>3</sup>, et constituerait en un double impact pour les femmes dans cette situation puisqu'existe cette stratification sociale où les personnes sans-abri sont « *en bas de l'échelle* », et les femmes « *infériorisées* » par rapport aux hommes. Selon Diderichsen *et al.*, en effet, une plus mauvaise santé est systématiquement retrouvée dans les échelons les plus bas de l'échelle sociale, quelle que soit la stratification sociétale relevée.

On peut influencer la stratification sociale, en promouvant des politiques de réduction des inégalités et en évaluant les politiques mises en place afin de mitiger les effets de mesures contre-productives à ce niveau.

### Exposition différentielle

L'exposition différentielle est l'idée que des patterns sociaux de maladies différents sont retrouvés en fonction des diverses positions sociales<sup>4</sup>.

Divers éléments communs au public sans-abri, comme propres aux femmes dans cette

---

<sup>1</sup> La position sociale peut être fonction de l'emploi de l'individu, de son genre, de sa religion, et cetera, et est variable en fonction du groupe étudié. Les termes “statut socio-économique” approchent fortement cette notion.

<sup>2</sup> Diderichsen, F., Evans, T., & Whitehead, M. (2001). The social basis of disparities in health. In Evans, T., et al. (Eds.), *Challenging inequities in health : From ethics to action* (pp.13-23). Oxford University Press.

<sup>3</sup> Poncette, A. (2020). *Les dénis et luttes de reconnaissance dans les trajectoires de vie de femmes sans domicile* [Mémoire de master non publié]. Université Catholique de Louvain.

<sup>4</sup> Diderichsen et al.

situation peuvent être identifiés comme relevant d'une exposition différentielle. Par exemple, les contraintes immenses du quotidien<sup>5</sup> : chercher un abri, satisfaire les besoins naturels et éventuellement les addictions, trouver de l'argent, régulariser sa situation administrative, éventuellement chercher un emploi, un logement, etc. La promiscuité dans certains lieux<sup>6</sup> est un autre exemple lié d'exposition différentielle. En plus, les femmes sont confrontées aux stéréotypes liés au sexe<sup>7</sup> et peuvent ainsi essayer plus de regards stigmatisants ou vivre plus d'insécurité<sup>8</sup>. Elles sont aussi plus exposées aux violences, par exemple d'un compagnon violent, pouvant en même temps jouer le rôle de protecteur<sup>9</sup>.

### **Vulnérabilité différentielle**

Fortement associée à l'exposition différentielle, la vulnérabilité différentielle explique qu'il faille d'autres causes ou facteurs de risque contributeurs pour que l'exposition conduise à un problème de santé. Le support social et le bien-être psychosocial sont par exemple associés au concept de vulnérabilité différentielle<sup>10</sup>. Pour une personne en particulier, il faut donc que soient conjugués facteurs d'exposition et de vulnérabilité pour donner lieu à un problème de santé. Or ces facteurs ne sont pas les mêmes pour un homme ou pour une femme, comme pour une personne sans-abri par rapport à quelqu'un disposant de son domicile.

Outre les deux facteurs précités, la vulnérabilité différentielle des femmes sans-abris peut se jouer à différents niveaux, tels que l'estime de soi<sup>11</sup>, l'isolement<sup>12</sup>, ou l'épuisement physique et psychique<sup>13</sup>.

Des actions peuvent s'envisager pour diminuer l'exposition et la vulnérabilité de certains

---

<sup>5</sup> Benoist, 2009, cité par Terolle, D., & Benoist, Y. (2012). Biomédecine, grande pauvreté et domination sociale: Job et les vétérinaires. *Illusio*, 8/9, 199-217.

[https://www.researchgate.net/publication/278820690\\_Biomedecine\\_grande\\_pauvrete\\_et\\_domination\\_sociale\\_Job\\_et\\_les\\_veterinaires](https://www.researchgate.net/publication/278820690_Biomedecine_grande_pauvrete_et_domination_sociale_Job_et_les_veterinaires)

<sup>6</sup> Fondation Abbé Pierre, & FEANTSA. (2019). *4e regard sur le mal-logement en Europe*. Retrieved from [https://www.fondation-abbepierre.fr/documents/pdf/rapport\\_europe\\_2019\\_def\\_web\\_0.pdf](https://www.fondation-abbepierre.fr/documents/pdf/rapport_europe_2019_def_web_0.pdf)

<sup>7</sup> Lelubre, M. (2012). La féminisation du sans-abrisme bruxellois: Une évolution à mieux définir. *Brussels Studies*, 62. Retrieved from [www.brusselsstudies.be](http://www.brusselsstudies.be)

<sup>8</sup> Lieber, 2008, citée par Maurin, M. (2017). Femmes sans abri: Vivre la ville la nuit. Représentations et pratiques. *Les Annales de la recherche urbaine*, 112, 138-149. doi :10.3406/aru.2017.3247

<sup>9</sup> May, J., Cloke, P., & Johnsen, S. (2007). Alternative cartographies of homelessness: Rendering visible British women's experiences of 'visible' homelessness. *Gender, Place & Culture*, 14, 121-140. doi:10.1080/09663690701213677

<sup>10</sup> Diderichsen et al.

<sup>11</sup> André, C. (2013). L'estime de soi au quotidien. In C. André, P. Braud, J.-P. Brun, V. Duviard-Marsan, N. Fraser, L. Friedmann, A. Honneth, J. Ion, E. Renault, F. De Singly, T. Todorov, C. Halpern, J.-F., Dortier, & M. Fournier (Eds.). *La reconnaissance : Des revendications collectives à l'estime de soi* (pp.90-100). Sciences Humaines.

<sup>12</sup> House et al., 1988, cités par Rimé, B. (2019). *La régulation des émotions 2* [diapositives].

<sup>13</sup> Terolle & Benoist

groupes d'individus. Des études<sup>14</sup> ont montré qu'intervenir sur un point clé, l'éducation, pour les femmes, permettait de fortement diminuer leur vulnérabilité différentielle.

### **Conséquences différenciées**

Les conséquences différenciées constituent le dernier mécanisme. Il s'agit des conséquences socio-économiques que peut avoir un événement lié à la santé pour un individu ou une famille. Les conséquences de la mauvaise santé s'étendent généralement de l'individu à la famille, en diminuant par exemple les coûts liés à l'éducation, l'alimentation, etc. De la sorte, les coûts de santé excessifs peuvent être la cause de la « *tombée* » en pauvreté d'un ménage ou d'un individu<sup>15</sup>.

Pour les femmes sans domicile, les conséquences différenciées seraient surtout liées aux possibilités matérielles et financières, entravant l'accès aux soins<sup>16</sup>, empêchant l'économie financière, limitant la récupération, etc.

La notion de besoin intervient fortement dans la réduction des inégalités en ce qui concerne les conséquences d'une mauvaise santé, et doit être entendue comme liée au contexte social et économique. Une personne pauvre pourrait avoir besoin de plus de temps pour se rétablir d'une crise cardiaque, et donc un suivi médical allongé et une aide ménagère par exemple seraient d'opportunité<sup>17</sup>.

### **Et effectivement,**

En 2012, les femmes sans domicile se sentaient plus souvent en mauvaise ou en très mauvaise santé que les hommes<sup>18</sup>.

### **En conclusion,**

les femmes sans domicile sont sujettes à une plus mauvaise santé à la fois parce qu'elles sont femmes et parce qu'elles sont sans domicile. Cela s'explique par les mécanismes que sont la stratification sociale, l'exposition différentielle (les stéréotypes de sexe par exemple), la vulnérabilité différentielle (une plus faible estime de soi par exemple) et les conséquences

---

<sup>14</sup> Kalipeni, 2000; Mehrotra, 1997, cités par Diderichsen et al.

<sup>15</sup> Narayan et al., 1999, cités par Diderichsen et al.

<sup>16</sup> Terolle & Benoist

<sup>17</sup> Diderichsen et al.

<sup>18</sup> Pierre-Marie et Roger 2014, cités par Vuillermoz, C. (2017). *Conditions de vie, état de santé et recours aux soins des femmes sans logement* [Thèse de doctorat en santé publique et épidémiologie]. Université Pierre et Marie Curie - Paris VI, Paris, France. Retrieved from <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-0162215->

différenciées (récupération difficile par exemple).