

les synthèses

de l' **OBSERVATOIRE**
SOCIAL

Août 2025

LE VIEILLISSEMENT DES PERSONNES SANS DOMICILE : SORTIR D'UN IMPENSÉ SOCIAL ET INSTITUTIONNEL

Sophie Rouay-Lambert, Docteure en Urbanisme,
Maîtresse de conférences en Sociologie
à l'Institut catholique de Paris

Propos recueillis par Zoé Brassier, chargée d'études
à l'Observatoire social

L'Observatoire social parisien

L'Observatoire social est rattaché à la Direction des solidarités. Ses missions sont :

- **Le recueil et l'analyse des données** relatives aux politiques sociales (données d'activité comme sociodémographiques) ;
- **La production d'études et de recherches** afin de mieux connaître le profil et les besoins des personnes ;
- **L'observation du sans-abrisme et du sans-domicilisme** (via le recueil et l'exploitation des données dans le cadre de la Nuit de la Solidarité et le travail sur les chiffres clés du sans-domicilisme dans le cadre du plan Logement d'abord) ;
- **La création d'un lieu d'échanges partenarial pluri-institutionnel** via l'animation de différents événements (conférences Arrêt sur études, méridiennes, matinales et webinaires).

L'ensemble des travaux de l'Observatoire social sont disponibles sur [la page dédiée sur le site de Paris.fr](#).



Des synthèses visant à diffuser la connaissance du sans-domicilisme parisien

L'Observatoire Social de la Ville de Paris développe une démarche d'observation du sans-abrisme, dans le but d'améliorer la production et la diffusion de connaissances en la matière. Il produit annuellement les Chiffres-Clés des personnes sans domicile à Paris en partenariat étroit avec la Direction du Logement et de l'Habitat de la Ville. Ce document recueille et analyse les données de nombreux acteurs institutionnels et associatifs afin d'éclairer la situation parisienne. L'Observatoire mène également des études quantitatives et qualitatives pour mieux comprendre les besoins et évaluer les politiques publiques parisiennes.¹ Il co-pilote la Nuit de la Solidarité, opération de décompte annuelle des personnes sans-abri, mène des enquêtes ciblées, et accueille chaque fois que possible, des étudiant-es afin de promouvoir des recherches universitaires sur le sans-abrisme. Enfin, il favorise le partage des savoirs expérientiels, professionnels et universitaires par l'organisation d'événements visant à alimenter les politiques publiques.



L'autrice

- ❖ **Sophie Rouay-Lambert**, Docteure en Urbanisme et aménagement, Maîtresse de conférences en Sociologie à l'Institut catholique de Paris



Les objectifs de la démarche

Lors d'une conférence organisée par l'Observatoire social le 1^{er} avril 2025 à l'Hôtel de Ville sur les enjeux du sans-abrisme, Sophie Rouay-Lambert est intervenue pour présenter une partie de ses travaux de recherche sur la question des personnes âgées sans domicile.

Cette présentation visait à alimenter les réflexions en cours sur la prise en charge des personnes âgées sans domicile.

Cette synthèse se base sur cette intervention, ainsi que sur plusieurs autres travaux menés par Sophie Rouay-Lambert sur le même sujet.



À consulter

- ❖ Rouay-Lambert, S. (2006). La retraite des anciens SDF : Trop vieux pour la rue, trop jeunes pour la maison de retraite. *Les Annales de la Recherche Urbaine*, (100), 136-143.
- ❖ Rouay-Lambert, S. (2018, décembre). « SDF retraité » : un impensé social. *Les Essentiels Amis des Aînés*, (8), 30-31.
- ❖ Rouay-Lambert, S. (2020), « Les "SDF retraités", où comment un impensé social devient un enjeu de société », *Revue Gériatrie*, n°45 (6), p. 349-358.
- ❖ Rouay-Lambert, S. (2025), Les retraités de la rue sont-ils des personnes âgées ? Pour une écologie du vieillissement. *Revue Sciences et actions sociales*, (à paraître).

¹ Une étude traitant des enjeux des personnes âgées sans domicile a notamment été publiée au mois de juin 2025 sur la page de l'Observatoire social.

Le vieillissement des personnes sans domicile constitue un impensé des politiques sociales et sanitaires contemporaines. Longtemps, la figure du « SDF »¹ a été construite dans l'imaginaire collectif comme une entité hors du temps : un homme isolé, sans histoire ni projection vers l'avenir, enfermé dans un « éternel présent ».² Cette représentation a ainsi conduit à nier la possibilité même du vieillissement des personnes sans domicile.

Cependant, sous l'effet combiné du vieillissement de la population globale, de la dégradation des conditions socio-économiques depuis les Trente Glorieuses et de l'amélioration des dispositifs de prise en charge, ce public tend à devenir un véritable enjeu de politiques publiques. Des chercheur-euses et professionnel-les observent, depuis plusieurs années, l'émergence de situations perçues comme inédites : une part des personnes sans domicile montrent des signes précoces de vieillissement, connaissant, pour certaines, des trajectoires marquées par la maladie et la dépendance.

Ce phénomène, encore peu étudié, révèle les limites des dispositifs actuels et interroge la capacité des institutions à prendre en charge des parcours qui échappent aux normes classiques du vieillissement.

Une figure longtemps invisibilisée dans les représentations sociales

La première difficulté dans la prise en charge de ces publics tient à l'invisibilité du vieillissement dans les représentations liées aux personnes sans domicile. Depuis les années 1980-1990, la figure du SDF s'est imposée comme un symbole de marginalité sociale, mais dans une forme figée. L'image dominante d'un homme sans histoire et sans âge a occulté la question du vieillissement. À l'image du travailleur immigré pensé uniquement en bleu de travail, masquant ainsi l'existence des travailleurs immigrés retraités, le SDF est pensé comme un être hors du cycle de vie, ce qui rend incongrue l'idée d'un « SDF retraité ».

Le tabou de la mort chez les personnes sans domicile participe également de cette idée d'individus sans âge, et donc sans vieillissement. Pendant longtemps, les décès de ces publics n'ont pas été comptabilisés ni étudiés. Ce n'est qu'après la canicule de 2003 que le Collectif des Morts de la Rue a été constitué, révélant alors un âge moyen de décès de personnes sans-abri autour de 48,7 ans.³ Cependant, en faisant un amalgame entre personnes sans-abri et sans domicile et en ne considérant pas cet âge comme une moyenne, l'idée commune que les personnes sans domicile ne dépassent pas cinquante ans s'est diffusée. La mauvaise interprétation de ce chiffre a ainsi renforcé l'idée que le vieillissement ne concernait pas ce public, alimentant l'absence de politiques publiques adaptées.

Pourtant, la réalité est bien différente. Les témoignages issus du terrain montrent que de nombreuses personnes sans-abri avancent en âge, mais de manière atypique.⁴ Les rares recherches menées au tournant des années 2000, notamment celles de Maryse Bresson⁵ et Pascale Pichon⁶, ont contribué à mettre en lumière cette réalité occultée.

Un vieillissement prématuré et marqué par des vulnérabilités spécifiques

Les personnes sans-abri vieillissent, mais différemment. Les premières observations, issues notamment du terrain médical, ont mis en évidence un vieillissement accéléré chez les personnes sans-abri : leur état de santé se détériore bien plus rapidement que celui de la population générale. On constate notamment, pour certaines d'entre elles, un écart de 25 à 30 ans entre l'âge chronologique (calculé à partir de la date de naissance) et l'âge biographique (lié à la trajectoire de vie, aux modes et aux conditions de vie). Dès 50 ans ou même avant, de nombreuses personnes ayant connu des situations de sans-abrisme présentent des pathologies comparables à celles de personnes

¹ Le terme *SDF* (sans domicile fixe) est employé ici pour des raisons historiques, car il était largement utilisé à la fin du XX^e siècle pour désigner l'ensemble des personnes perçues comme sans-abri (situation d'une personne dormant dans la rue ou dans un lieu non prévu pour l'habitation) ou sans domicile (incluant également les personnes hébergées dans des services d'hébergement), en faisant souvent la confusion entre les deux situations. Aujourd'hui, les termes de « sans-abri » et « sans domicile » sont préférés à ce terme générique.

² Emmanuelli X., (1994), *Dernier avis avant la fin du monde. Un médecin au service des SDF*, Paris, Albin Michel.

³ Un rapport annuel est publié par ce collectif depuis 2003. Le rapport 2023 est disponible à ce lien : [Rapport Dénombrer et Décire 2023](#)

⁴ Voir notamment les témoignages et échanges issues de la journée d'étude « Vieillesse des personnes âgées marginalisées et réactions sociales » : Journée d'étude inter RT (3 et 7), l'IRTS de Lorraine, organisée par Thibaut Besozzi et Anne-Bérénice Simzac, le 9 octobre 2024. Le prochain numéro de la revue *Sciences et Actions Sociales* y est pleinement consacré.

⁵ Bresson, M. (1997). Exclusion et « norme logement » : Pour une étude des représentations associées à la question sociale. *Sociétés Contemporaines*, (28), 111-126

⁶ Pichon P., (2003), « Sortir de la rue : discontinuités biographiques et mobilisation des ressources », *Représentations, trajectoires et politiques publiques. Les SDF. Articles de recherche*, PUCA, n°148

habituellement considérées comme « âgées », et dépendantes.

Ce vieillissement accéléré est lié aux conditions de vie précaires, qui précipitent la dégradation de l'état de santé. Les pathologies les plus répandues liées aux expériences de sans-abrisme sont des troubles cardiovasculaires liés à l'exposition au froid et à l'inconfort des lieux d'installation, des atteintes digestives dues à la malnutrition, ainsi que des affections dermatologiques. Des pathologies associées aux consommations d'alcool, de drogues ou de médicaments, des problématiques psychiatriques ou neurocognitives encore mal connues, peuvent également être rencontrées, ainsi que des traumatismes consécutifs à des agressions ou à des accidents. Ces fragilités s'ajoutent à des parcours de vie souvent déjà marqués par la précarité. Le corps, soumis à des conditions extrêmes, réagit par une usure précoce, incomparable avec le vieillissement classique.

Cet état sanitaire et social dégradé par diverses pathologies est renforcé par un retard d'accès aux soins et une irrégularité du suivi. D'un côté, le rapport au soin du corps et à la douleur est altéré par la dégradation de l'image et de la conscience de soi. De l'autre, l'offre de soin traditionnelle ne propose pas toujours de réponse adaptée aux problématiques multifactorielles et spécifiques de ces personnes : pas assez malades pour une hospitalisation de longue durée, trop jeunes pour une maison de retraite, trop démunies pour un logement traditionnel permettant de stabiliser l'état de santé, etc.

La question de l'âge apparaît alors comme un critère inadapté, voire discriminant, dans les politiques publiques de vieillesse. Par exemple, la prise en charge en Ehpad (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) est possible en France à partir de 60 ans mais, pour des personnes sans-abri, cette limite peut apparaître trop tardive. Certaines entrées en Ehpad se font, pour ces publics, par dérogation avant 60 ans, voire dès 50 ans. Ce décalage met en évidence l'inadaptation de l'âge civil, plutôt que l'état de santé réel des personnes, comme critère d'ouverture de droits. La catégorie de « personne âgée », telle qu'elle est utilisée par les

institutions, se révèle donc non pertinente pour appréhender ces trajectoires. Elle pourrait être remplacée par une approche en termes de processus, tel celui d'« individu vieillissant », comme le proposait déjà Serge Clément dans les années 2000⁷.

Des dispositifs d'accueil souvent inadaptés aux réalités des personnes sans abri vieillissantes

Au-delà de ces enjeux de définition, complexifiant la prise en charge de ces personnes, les structures existantes peinent à répondre aux besoins spécifiques des personnes en rue vieillissantes. Deux types de dispositifs se distinguent particulièrement comme lieux de prise en charge privilégiés de ces personnes : les pensions de famille et les Ehpad.

Les pensions de famille constituent une solution recherchée par de nombreuses personnes en grande précarité. Elles offrent une stabilité résidentielle, avec des baux à durée indéterminée, une intimité préservée, mais aussi une possibilité de vie collective et un accompagnement personnalisé. Beaucoup de résidents souhaitent alors y rester jusqu'à la fin de leur vie. Cependant, ces habitats n'ont pas été conçus pour accueillir des personnes en perte d'autonomie et ne sont donc pas adaptés (accessibilité, médicalisation, taille des chambres, etc.). Au-delà de la conception des espaces, l'absence de l'aspect médical dans les missions initiales de ces structures pose la question de l'accompagnement de la dépendance et de la fin de vie au sein de ces lieux de vie.⁸

De plus, de nombreuses personnes précaires ne se projettent pas dans une situation de vieillissement ou de dépendance, car elles vivent déjà dans des conditions qui cumulent les attributs du grand âge : douleurs chroniques, isolement, dépendance, etc. Cette absence de projection peut entraîner une difficulté à aborder les sujets du grand âge dans des structures non médicalisées (décisions de fin de vie, personne référente, etc.).⁹

Les Ehpad, à l'inverse, sont des établissements médicalisés adaptés aux enjeux du vieillissement, mais leur fonctionnement repose sur des normes et

⁷ Clément, S. (2006). L'individu vieillissant : Les représentations sociales du vieillissement dans les politiques publiques. *Les Annales de la Recherche Urbaine*, (100), 76-81.

⁸ Doubovetzky C. (2020). Le vieillissement inattendu. Enquête autour de l'accompagnement illimité en pension de famille. *Les Working Paper*, collectif SOIF de Connaissance, n°5.

⁹ Doubovetzky C. (2020). Vieillissement et précarité : des inégalités au regard des représentations., *Gérontologie et société*, n°162, vol. 42, n°162, p.71-82.

des règles collectives parfois difficilement compatibles avec des populations ayant des modes de vie non traditionnels, et notamment inadaptées aux personnes ayant eu des parcours résidentiels complexes. Les résidents doivent partager leur chambre ou leurs repas avec des personnes souvent d'une autre génération et posant parfois un regard stigmatisant sur eux, se conformer à des règles de vie institutionnelles, à un rapport au temps et à l'espace très différent de celui qu'ils avaient en rue, etc. Pour des individus ayant vécu dans la survie quotidienne, ces contraintes peuvent ainsi apparaître comme des violences symboliques et une atteinte à leur liberté.¹⁰ De plus, l'entrée en Ehpad suppose un long processus administratif de réinsertion, composé de démarches complexes pour établir une domiciliation, un suivi social, etc. Ces obstacles limitent l'accès à ces structures pour de nombreuses personnes qui, en principe, répondraient pourtant aux critères d'admission.

Toutes ces difficultés révèlent une inadéquation structurelle des dispositifs. Les personnes sans-abri vieillissantes se trouvent à la croisée de deux systèmes pensés séparément : le social et le sanitaire. Les pensions de famille relèvent du social, mais manquent de compétences et personnels formés en médicalisation quand les Ehpad relèvent du sanitaire, mais manquent de compétences et personnel formé en accompagnement social. Les dispositifs existants, longtemps pensés en silos, ne sont pas préparés à accueillir cette population aux parcours atypiques, ce qui entraîne des ruptures dans les parcours de soins et d'accompagnement.

Un défi pour les pratiques professionnelles et la formation

Cette situation met en lumière un besoin important de formation pour les professionnel·les. Les travailleur·euses sociaux·les, habitué·es à accompagner des trajectoires de précarité, ne disposent pas toujours des compétences nécessaires pour gérer la dépendance et les pathologies liées au vieillissement. Inversement, les personnel·les des Ehpad, formées au grand âge, ne

sont pas préparé·es à accueillir des personnes marquées par l'errance, des maladies liées à ces parcours, ou le refus de soins.¹¹

Il apparaît nécessaire de créer une culture commune entre les secteurs social et sanitaire. Il ne s'agit pas seulement de juxtaposer les compétences, mais de favoriser un véritable dialogue, une « reliance »¹² entre les acteurs. Cela passe par une clarification des notions couramment employées telles qu'autonomie, dépendance, vulnérabilité, responsabilité, etc. qui n'ont pas la même signification dans les deux champs. Poser les termes de manière partagée constitue la première étape pour élaborer des réponses adaptées en y associant les acteurs de l'habitat et du territoire, parties prenantes de ces nécessaires ajustements.

Au-delà de la formation, une transformation des pratiques professionnelles est en jeu. Les accompagnant·es doivent apprendre à composer avec des modes de vie différents, des trajectoires heurtées, des résistances à l'institution. L'enjeu est d'éviter que l'accueil en Ehpad, en pension de famille ou tout autre dispositif adapté ne se réduise à une simple mise à l'écart des individus selon leur déviance à la norme, qu'elle provienne d'un vieillissement ou d'une situation de précarité, et qu'il permette au contraire de préserver une dignité et une autonomie relative. Cela suppose de repenser les espaces et les lieux de vie, les rythmes, les pratiques de soin et d'accompagnement, en tenant compte des représentations et des expériences singulières de chacun·e.

Un enjeu politique et sociétal : repenser les catégories et les politiques publiques

Au-delà des questions de pratiques, le vieillissement des personnes sans domicile pose un enjeu politique et sociétal majeur. Reconnaître l'existence de « SDF retraités » oblige à repenser les catégories sur lesquelles reposent les politiques publiques. L'âge, en tant que critère d'accès aux droits, apparaît typiquement comme une construction sociale inopérante.

¹⁰ Voir l'expérience issue de l'Ehpad François^{1er} : Delarue P. (2023). Accompagnement des personnes âgées issues de la rue : les apports d'un éducateur spécialisé dans un Ehpad. *La revue Gériatrie*, janvier 2023, p. 9-24.

¹¹ Une formation a été créée, afin de décliner opérationnellement ces années de recherches et d'études sur le sujet. Destinée aux professionnels du social, de la santé et de l'habitat, ce diplôme universitaire permet de mieux comprendre le vieillissement des grands précaires et de repenser concrètement leur accueil et leur

accompagnement : <https://www.icp.fr/formations/diplome-universitaire-gerontologie-sociale-et-precarites>

¹² Selon Marcel Bolle de Bal, la reliance désigne « l'acte – ou l'état qui en résulte – de créer ou de recréer des liens, d'établir ou de rétablir une liaison entre des acteurs sociaux séparés, dont l'un au moins est une personne ; de réunir, mettre ou remettre en rapport ou en communication des acteurs distincts, disjoints ou séparés. » (Bolle de Bal, M. (1985). *Mon projet de sociologie*. Allocution présidence AISLF)

Il s'agit également de changer de regard sur les personnes que l'on considère comme déviantes. Les personnes sans domicile vieillissantes, longtemps réduites à leur marginalité, doivent être reconnues comme sujets de droits, avec la possibilité de vieillir dans la dignité. Cela suppose de développer des dispositifs adaptés, mais aussi de transformer les représentations collectives qui continuent à figer la figure du sans-abri et à discréditer les personnes.

Les expérimentations récentes montrent des pistes prometteuses : équipes mobiles médico-sociales¹³, adaptation progressive des pensions de famille au vieillissement, initiatives locales d'intégration de professionnel·les spécialisé·es sur les questions de précarité dans des Ehpad, etc. Mais ces initiatives demeurent marginales. Une approche plus systémique est nécessaire, articulant logement, santé et accompagnement social.

Enfin, le choix des mots est crucial. Choisir de parler d'« individus vieillissants » (processus dynamique et singulier) plutôt que de « personnes âgées » (non-sens figé et englobant), permet de sortir des catégories stigmatisantes et d'ouvrir de nouvelles perspectives. Les mots façonnent les représentations et conditionnent les politiques publiques. Repenser conjointement le vocabulaire est donc une étape essentielle pour sortir de cet impensé.

Éclairage : Ce que dit la Nuit de la Solidarité des personnes âgées sans domicile

Extrait d'un travail de l'Observatoire social, disponible sur le lien : [Observatoire social de la Ville de Paris](#), s'appuyant sur les données analysées par l'Apur disponibles à ce lien : [Nuit de la Solidarité 2025](#)

Depuis 2018, la Nuit de la Solidarité offre un éclairage sur la situation des personnes âgées sans-abri à Paris, en considérant comme seuil d'entrée dans la vieillesse l'âge de 55 ans.¹⁴ Il est important de souligner que la méthodologie même de l'enquête peut conduire à une sous-estimation de la part des personnes âgées. En effet, la vulnérabilité des personnes âgées en rue peut les pousser à préférer des lieux de retrait ou des espaces privés. Or, pour des raisons opérationnelles, certains de ces espaces sont couverts de manière moins exhaustive que les espaces de rue par les équipes en charge des décomptes (notamment les parkings et halls

Conclusion

Le vieillissement des personnes sans domicile ou anciennement sans domicile constitue un défi inédit pour nos sociétés. Longtemps invisibilisé, il révèle aujourd'hui un des angles morts de nos représentations et de nos institutions. Les personnes sans domicile vieillissent souvent plus tôt, plus vite et dans des conditions qui échappent aux normes établies. Les dispositifs existants, qu'il s'agisse des pensions de famille ou des Ehpad, ne sont pas encore adaptés à ces trajectoires, obligeant les professionnel·les à dépasser les limites de leurs missions et inventer de nouvelles pratiques.

Au-delà des difficultés opérationnelles, ce phénomène interroge en profondeur la manière dont la société pense le vieillissement, la citoyenneté et l'inclusion. Sortir de cet impensé suppose de revisiter les catégories, de rapprocher les secteurs du social, du sanitaire, et de l'habitat, et de transformer les représentations, afin de garantir l'accès à un vieillissement digne pour chacun. Il s'agit, finalement, d'un appel à repenser collectivement ce que signifie « vieillir » dans une société elle-même vieillissante et traversée par les inégalités.

d'immeuble), voire ne sont pas couverts (notamment les caves et autres lieux privés).¹⁵

Nombre et répartition des personnes âgées

Les personnes de 55 ans et plus représentent chaque année entre 14 % et 20 % des personnes rencontrées dans l'espace public parisien – une part inférieure à celle observée dans la population générale (29 %), mais qui confirme bien une présence constante de ces populations âgées sans abri. Cette part apparaît, par ailleurs, relativement stable entre 2018 et 2024.

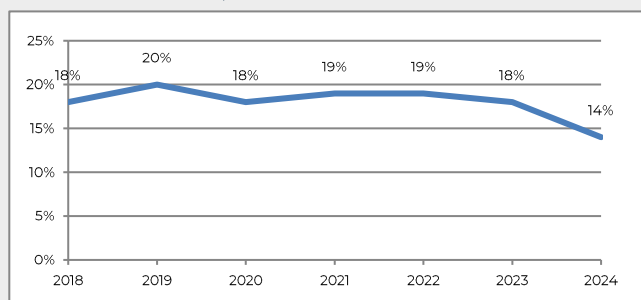
¹³ Comme la mission Interface du Samusocial de Paris, dispositif visant à accompagner les personnes âgées ou en situation de handicap, et sans abri, vers des logements adaptés ou des structures médico-sociales.

¹⁴ Les données d'âge sont remplies selon des catégories très larges (25-39 ans/40-54 ans/55-70 ans/plus de 70 ans, etc.). Il est à noter que

l'âge est, dans une grande partie des situations, estimé simplement par les bénévoles en l'absence d'interaction avec les personnes rencontrées.

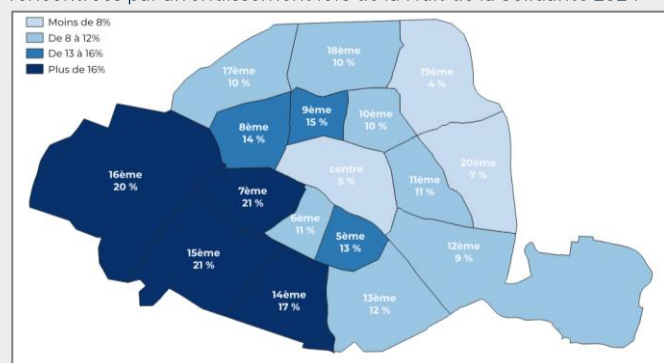
¹⁵ Voir la méthodologie précise de l'opération dans le rapport 2024 de la Nuit de la Solidarité : [Nuit de la Solidarité à Paris : les résultats de la 7ème édition | Apur](#)

Part des 55 ans et plus parmi les personnes rencontrées lors de la Nuit de la Solidarité depuis 2018



En matière d'implantation, les résultats de la Nuit de la Solidarité 2024 indiquent que les personnes âgées ne sont pas rencontrées dans les mêmes zones de Paris que la plupart des personnes rencontrées lors de la Nuit de la Solidarité : si la majorité des personnes sont, chaque année, rencontrées dans le Centre et dans le Nord-Est de Paris (18^e, 19^e, 20^e arrondissements notamment), les personnes âgées apparaissent de manière plus notable dans le Sud-Ouest (16^e – notamment dans le Bois de Boulogne - et 15^e), ainsi que dans le 12^e arrondissement (notamment dans le Bois de Vincennes). Par ailleurs, ce public est très rarement rencontré en groupe (4 % en moyenne des personnes de 55 ans et plus sont rencontrées en groupe, contre 21 % en moyenne pour l'ensemble des personnes rencontrées entre 2018 et 2024). Les personnes âgées 55 ans et plus pourraient donc avoir des motivations d'installation et de regroupement différentes de celles mobilisées par les personnes plus jeunes.

Part des personnes de 55 ans et plus parmi l'ensemble des personnes rencontrées par arrondissement lors de la Nuit de la Solidarité 2024



Un état de santé dégradé

Les personnes sans abri de 55 ans et plus sont proportionnellement plus nombreuses que l'ensemble des personnes rencontrées à déclarer un état de santé dégradé.¹⁶ En 2024, 41 % des personnes

de 55 ans et plus se déclaraient en mauvaise ou très mauvaise santé, contre 31 % de l'ensemble des personnes interrogées. Au-delà de l'âge avancé, le long temps d'errance peut également expliquer en partie la mauvaise santé physique des personnes âgées rencontrées lors des Nuits de la Solidarité depuis 2018 : en moyenne, 47 % des personnes âgées de 55 ans et plus étaient sans-abri depuis plus de cinq ans, contre 33 % dans l'ensemble des personnes rencontrées.

Un accompagnement limité

Ces difficultés sanitaires semblent, par ailleurs, renforcées par des problématiques sociales. L'accompagnement social des personnes de 55 ans et plus reste faible, à l'image de l'ensemble des personnes rencontrées : entre 2018 et 2025, en moyenne, moins de 4 personnes de 55 ans et plus sur 10 déclarent être suivies par un travailleur social (37 %). Ce taux d'accompagnement apparaît d'autant plus faible que ces personnes témoignent, dans l'ensemble, d'un fort ancrage sur le territoire parisien, permettant en théorie d'augmenter les possibilités d'initier un accompagnement : en moyenne, 68 % d'entre elles vivent à Paris depuis plus de cinq ans, contre 45 % parmi l'ensemble des personnes interrogées. Cependant, ce taux d'accompagnement demeure plus important que chez les jeunes : le fait de disposer d'une adresse pour recevoir le courrier augmente avec l'âge (37 % des 18-24 ans répondent en bénéficier en 2025, contre 54 % des 55 ans et plus), tout comme l'accompagnement social (41 % en 2025, contre entre 25 % chez les jeunes). L'analyse par âge semble toutefois montrer que les plus jeunes appellent plus le 115 que les plus âgés : 30 % indiquent appeler de temps en temps ou presque tous les jours en 2025, contre seulement 18 % des 55 ans et plus.

Ces données chiffrées mettent ainsi en lumière une grande différence dans les profils et les besoins des personnes sans abri âgées de 55 ans et plus par rapport aux autres publics. Face à ce constat, la Mission Interface, une équipe d'intervention sociale portée par le Samusocial, dédiée spécifiquement à la prise en charge et l'orientation des personnes âgées sans-abri a été créée, et des places ont notamment été fléchées pour ces publics dans des dispositifs d'hébergement de la Ville de Paris.

¹⁶ Il est à noter, pour cette question, ainsi que pour les suivantes, que le nombre de personnes répondant aux questions est très variable et n'est pas nécessairement représentatif de l'ensemble des personnes

rencontrées (entre 1/10 et 1/3 des personnes rencontrées répondent aux questions, selon les questions concernées). Il apparaît donc nécessaire d'analyser ces résultats avec précaution.

