

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DES ENQUÊTES AUPRÈS DES SANS-DOMICILE À PARIS

*Maryse Marpsat et Jean-Marie Firdion (Ined),
Viviane Kovess et Caroline Mangin-Lazarus
(Association l'Elan retrouvé)*

1. Le contexte des enquêtes

L'Institut National d'Etudes Démographiques (Ined) et l'Association l'Elan retrouvé ont réalisé pendant les hivers 1994-1995 et 1995-1996 deux enquêtes¹ auprès d'un échantillon représentatif de personnes sans domicile utilisatrices de services d'hébergement et de distribution de nourriture, à Paris. Nous en exposons la méthodologie largement commune, inspirée des méthodes de sondage et d'estimation d'enquêtes américaines (Urban Institute, Research Triangle Institute). Il se pose bien sûr un problème complexe d'échantillonnage puisque la population échappe à la base de sondage classique des logements, mais de telles enquêtes révèlent des questions de fond comme d'éthique, avant même de rencontrer les difficultés pratiques qu'on imagine.

1a. Comment se présente la question des sans-domicile en France ?

La France des années cinquante avait déjà connu une importante crise du logement. La crise actuelle semble de nature différente. Elle se situe dans un contexte de crise économique et de fragilisation des emplois et dans une période où les liens familiaux et sociaux sont aussi plus fragiles ; ces facteurs se combinent avec une disparition progressive du "parc social de fait", c'est-à-dire des logements inconfortables mais bon marché, qui sont détruits ou rénovés avec un remplacement de leurs habitants par des personnes plus aisées.

¹ Les travaux de l'Ined ont été réalisés sous l'égide du CNIS, en partenariat avec les associations et les autres organismes se préoccupant des sans-domicile, et avec le concours de la Commission des Communautés Européennes, du Ministère de l'Équipement, du Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la ville, et de la Fondation Abbé Pierre.

Différents observateurs s'accordent à relever la montée du nombre des sans-abri en France, ainsi que les modifications de certaines de leurs caractéristiques : ce seraient plus qu'auparavant des femmes, des jeunes, des immigrés en provenance de pays dont ils fuiraient la situation politique ou économique (pays de l'Est en particulier ces dernières années). Toutefois, cette population fortement hétérogène demeure mal connue en raison des difficultés méthodologiques auxquelles se heurtent les approches statistiques. En particulier, si les différentes estimations "sauvages" fleurissent, il n'existe pas actuellement d'estimation fiable de leur nombre au niveau national.

C'est pourquoi, en 1993, la réalisation d'une enquête nationale fut demandée, au sein du Conseil National de l'Information Statistique (CNIS), par les associations et certains syndicats de salariés. Il s'agissait de disposer d'informations qualitatives et quantitatives, pour préciser l'ampleur du phénomène et repérer non seulement les personnes exclues du logement mais aussi celles menacées de l'être.

1b. Objectifs des enquêtes

L'enquête de l'Ined auprès de la clientèle des services destinés aux sans domicile réalisée à Paris s'insère dans ce projet plus vaste. Dans le but de proposer "un schéma d'investigation qui permette de connaître de façon aussi scientifique que possible la situation des personnes exclues du logement, les processus qui les ont conduites à cette exclusion et les obstacles qu'elles rencontrent dans la recherche d'un logement", plusieurs enquêtes expérimentales se sont déroulées en France pendant l'hiver 1994-1995, dans des zones géographiques réduites :

- une enquête sur les ménages menacés d'expulsion
- des enquêtes sur les sans domicile "au sens strict" (dont celle de l'Ined)
- des enquêtes sur les conditions de logement des ménages à très bas revenus.

L'expérimentation de l'Ined avait comme objectif essentiel d'étudier les conditions de réalisation et d'extension à une plus grande échelle d'enquêtes fondées sur les méthodologies américaines et d'élaborer des recommandations en vue d'aboutir à une meilleure prise en compte des personnes sans domicile dans le recensement et les enquêtes classiques. Il en était attendu également une première exploration des processus conduisant à la situation de sans-domicile.

L'enquête de l'Elan retrouvé a été effectuée durant l'hiver 1996, de février à mars, auprès d'un échantillon représentatif constitué selon la méthode de l'Ined. Elle avait pour objectif de connaître la prévalence des principaux problèmes de santé mentale dans la population des sans-abri de Paris. Elle doit aussi permettre de

décrire cette population suivant quelques axes socio-démographiques, l'histoire de son itinérance, la présence de maladies somatiques sévères et de handicaps et l'utilisation des soins. A cette fin ont été adaptés les principes de la méthodologie clinique de l'enquête effectuée sur le même sujet par Louise Fournier à Montréal (1990).

Durant l'hiver 1995, une enquête pilote réalisée sur un échantillon de 100 personnes avait permis de tester le contenu d'un questionnaire sur la santé mentale et la pertinence des résultats grâce à des entretiens menés en double par un psychiatre pour chaque questionnaire.

A terme la connaissance de la prévalence des problèmes de santé mentale et de leur prise en charge doit permettre d'éclairer les prises de décision quant à l'organisation de l'accès aux soins de cette population spécifique.

2. La méthode employée

2 a. Les études réalisées aux États-Unis

On doit distinguer plusieurs générations d'études sur les personnes sans domicile développées aux États-Unis, depuis le début des années quatre-vingt. (Burt, 1992 ; Firdion et Marpsat, 1994) :

Les premières, vivement contestées, sont fondées sur des opinions d'experts : il en est ainsi des chiffres avancés par la Community for Creative Non Violence (CCNV) (Hombs et Snyder, 1983), qui lancèrent le débat national sur le nombre de sans-abri, et de l'estimation du HUD (US Department of Housing and Urban Development, 1984). Etablie avec des méthodes plus explicites, quoique reposant également en partie sur des opinions d'experts, cette dernière estimation fut vivement contestée par les militants en faveur des sans-abri.

Les enquêtes de la deuxième génération se déroulaient de nuit, simultanément dans la rue et les centres d'hébergement. Cette méthode de collecte, mieux fondée, a été tentée par le Bureau du Censur américain en 1990, mais présente de grosses difficultés pour son volet "rue".

La troisième génération d'enquêtes se déroule de jour et sur une période plus longue, dans les "services" destinés aux personnes en difficulté. Citons les travaux de Martha Burt de l'Urban Institute sur un échantillon national de villes et ceux de Michael Dennis au Research Triangle Institute, dont l'enquête était le volet « sans domicile » d'une enquête sur la consommation de stupéfiants portant sur l'ensemble de la population de l'aire métropolitaine de Washington. L'élimination des doubles comptes et le calcul de pondérations constitue la principale difficulté de ce type

d'enquête. Il s'agit en effet de corriger les différences dans les probabilités individuelles d'insertion dans l'échantillon, dues à une utilisation plus ou moins intense des services. C'est cette méthode que reprend le Bureau du Censur pour l'enquête nationale auprès des sans domicile de novembre 1996.

2 b. L'échantillonnage

Le champ des enquêtes

L'enquête de l'Ined s'adresse aux personnes majeures sans domicile « au sens strict », c'est-à-dire dormant dans des centres d'hébergement (urgence ou longue durée²) ou dans « la rue » (y compris parkings, gares, et autres lieux non prévus pour l'habitation). Elle est représentative de celles de ces personnes qui utilisent à Paris les services d'hébergement et de distribution de nourriture (y compris soupe et café, la nuit) à destination des personnes sans domicile. Toutefois, nous avons voulu enquêter aussi auprès des personnes dans des situations proches rencontrées dans les centres de distribution de nourriture : les personnes en squat ainsi que celles qui se déclarent hébergées mais pas de façon régulière, répondent au même questionnaire que les personnes n'ayant pas de logement. L'entretien débute donc par un questionnaire filtre qui n'élimine personne de l'enquête, mais sert à orienter sur des questionnaires appropriés à la situation par rapport au logement. En réalité, il n'y a pas une frontière nette entre avoir ou non un logement, mais plutôt un continuum de situations.

Cependant l'enquête ne couvre pas les personnes dormant dans la rue ou les squats, ou hébergées chez des amis, qui n'utiliseraient pas les centres de distribution de nourriture. Un test réalisé une nuit auprès de personnes dormant dans la rue, nous permet de penser que le nombre de ces dernières qui n'utilisent jamais aucune distribution de repas est faible, sauf peut-être parmi les plus jeunes. Ce résultat est conforté par une série d'entretiens approfondis, menés sur une période de trois mois, auprès de personnes dormant à la rue³ et par l'enquête de l'Elan retrouvé.

L'enquête a été réalisée auprès des utilisateurs des centres de Paris intra-muros, auxquels s'ajoutent le Centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre et le centre Corentin Celton d'Issy-les-Moulineaux, où sont conduites des personnes amenées de Paris par autobus.

Le champ de l'enquête de l'Elan retrouvé est le même que celui de l'Ined : Paris intra-muros pour les points repas et pour les personnes hébergées auquel s'ajoutent

2 Plus de quinze jours.

3 En collaboration avec le Plan Urbain.

les personnes conduites à partir de Paris dans les centres périphériques de la capitale. L'échantillon représentatif de l'enquête a été constitué à partir de personnes ayant recours à des services : hébergement et repas. Cette description s'applique aux sans abri utilisateurs de services. Différentes sources semblent confirmer que la plupart des personnes sans-abri utilisent l'une ou l'autre des ressources. Un échantillon dit "rue" a été cependant constitué à titre exploratoire pour vérifier cette hypothèse.

Le plan de sondage

L'enquête de l'Ined se déroule le jour, sur un laps de temps d'un mois, auprès des utilisateurs des services du type hébergement, distribution de nourriture et de repas chauds, y compris itinérants.

Il s'agit d'un sondage à deux degrés sur les bénéficiaires de services dans Paris intra-muros⁴. Nous avons dû nous limiter à trois types de services afin d'éviter des erreurs de couverture. Il s'agit de :

- les centres de distribution de repas gratuits et points-soupes dont la prestation est le repas (4309 repas un jour moyen, selon l'estimation retenue lors du tirage).

- les centres d'hébergement d'urgence (dont la prestation est la nuitée d'un adulte) : 2701 pour un jour moyen.

- les CHRS⁵ et centres de longue durée (dont la prestation est la nuitée d'un adulte) : 4931 personnes.

Cependant, des tests préliminaires ont montré l'intérêt d'enquêter dans les vestiaires, les centres d'accueil de jour et dans les centres de soins où certaines personnes se présentent qu'on ne retrouve pas ailleurs (personnes hébergées chez un parent, squatters).

La méthode de sondage employée consiste à tirer au hasard un échantillon de prestations individuelles parmi les centres de la zone pendant une période donnée, et à enquêter leur bénéficiaire. Il convient donc de dénombrer ces prestations, de les sonder et d'en déduire les probabilités de tirage induites pour les personnes tirées, en tenant compte de la multiplicité de la base de sondage.

Pour accorder une représentation suffisante des personnes les plus marginalisées, l'Ined a surreprésenté l'hébergement d'urgence (taux 1/192) par rapport aux repas

4 A laquelle s'ajoutent les deux centres d'hébergement de banlieue cités pour lesquels les personnes hébergées sont amenées de Paris intra-muros par un service de transport spécialisé.

5 Centres d'hébergement et de réadaptation sociale.

(1/345^{ème}) et à l'hébergement de longue durée (1/455^{ème}). **L'équipe de l'Elan retrouvé** a opté pour le plan plus simple du sondage uniforme parmi ces prestations.

Les unités primaires du sondage sont les "centres-jours", c'est-à-dire l'ensemble des prestations distribuées par un centre donné tel jour d'enquête⁶. On échantillonne donc les lieux et les jours. Le tirage des centres s'est fait proportionnellement à leur capacité d'accueil hebdomadaire (pour tenir compte des jours de fermeture). Pour chacune des quatre semaines d'enquête, quatre des cinq journées ouvrées ont été tirées au sort et affectées par choix raisonné aux centres tirés. Six centres étaient désignés pour chaque jour d'enquête, soit quatre-vingt-seize unités primaires (centres-jours) correspondant à cinquante-six centres différents.

Pour réduire la variance imputable à l'hétérogénéité des clientèles des centres, on a procédé à un tirage sans remise après une "stratification implicite", les centres d'hébergement étant, pour chacune des deux bases, triés par catégorie de population accueillie⁷, puis par taille décroissante. Les centres de repas étaient directement classés par taille.

Dans chacune des deux catégories, les centres ont été sélectionnés proportionnellement à leur capacité théorique. Les lieux de distribution des repas ont ensuite été sélectionnés avec une probabilité proportionnelle au nombre moyen de repas servis par semaine.

Le tirage des unités secondaires (les prestations) s'est fait aléatoirement à raison de six prestations par unité primaire (centre-jour) enquêtée. Ainsi dans chaque base, le sondage des prestations est auto-pondéré. Le passage de la prestation à son bénéficiaire se fait par le calcul de la pondération.

L'Ined a conduit, de façon anonyme, **un total de 591 questionnaires** (sur les 606 souhaités à l'origine:

- 219 questionnaires en hébergement d'urgence ;
- 137 questionnaires dans des CHRS ou autres hébergements de longue durée ;
- 235 questionnaires dans des sites de distribution de repas.

A près concertation avec l'Ined, **l'Elan retrouvé** a constitué un échantillon de **838 personnes** sur 1416 échantillonnées.

⁶ Ainsi aucune unité primaire n'est tirée plusieurs fois alors que certains centres le sont à des jours distincts.

⁷ Centres pour hommes seuls ; pour hommes et femmes ; pour hommes, femmes et couples avec enfants ; pour femmes avec enfants ; pour femmes seules.

Les centres d'hébergement ont été stratifiés par type, mais la frontière entre urgence et hébergement longue durée a reposé sur une durée maximale (ou moyenne) de séjour autorisée de 6 mois ou plus, et non sur le statut (CHRS par exemple). Cette distinction de l'Ined a été conservée pour mettre à jour les deux bases de sondage de l'hébergement avant le tirage. La notion d'hébergement d'urgence regroupe les centres où les séjours durent une nuit ou plusieurs semaines, sans précision possible. On sait en effet que dans beaucoup de centres, en période hivernale, les lits sont gardés plusieurs jours de suite par la même personne, et le renouvellement des personnes se fait de séquences en séquences (3 jours par 3 jours, ou semaine par semaine, ou du jour au lendemain, etc...).

La troisième base de sondage a été constituée des points-repas où, de façon fixe ou itinérante, à midi ou le soir, sont effectuées des distributions de collations, paniers-repas ou vrais repas.

L'équipe de l'Elan retrouvé a mis à jour la base de données qui avait servi à l'enquête de l'Ined de 1995, puis l'Ined a effectué le tirage selon un taux de sondage unique dans les trois bases.

Après le tirage les listes d'hébergement provisoire et d'hébergement de longue durée ont été regroupées dans la même liste "Hébergement" (462 unités pour 52 centres) à laquelle s'ajoutent les 438 unités de 35 points repas. Il a fallu cependant écarter de l'échantillon 54 occupants de la maison d'accueil de Nanterre domiciliés à Nanterre (et non à Paris) qui pour la plupart font des séjours très longs et ne rentraient pas dans le champ de notre enquête. De plus deux centres d'hébergement n'existaient plus au moment de l'enquête et ont été remplacés par des centres de la même strate ; deux autres centres ont refusé de participer et ont été remplacés suivant les mêmes modalités ; un des centres repas avait disparu et n'a pas été remplacé.

Ainsi, après quelques mises au point de la liste, la collecte a conduit finalement à :

Pour l'hébergement : $462 - 54 = 408$
Pour les Points-Repas : $438 - 12 = 426$
Total = 834

Quelques erreurs de programmation ou de réalisation ont abouti à quelques questionnaires réalisés en trop dans deux centres d'hébergement, et dans un cas en moins. Un questionnaire a été réalisé en trop dans un Point-repas. Un questionnaire n'a pu être réalisé dans un centre de très petite taille.

Ont été réalisés finalement :

dans les centres d'hébergement tirés au sort : 411 questionnaires.
dans les Point-repas tirés au sort : 427 questionnaires.
Au Total = 838.

Enfin 43 questionnaires ont été réalisés à titre exploratoire dans la rue.

2 c. La collecte

L'établissement de la liste des services de Paris intra-muros

La première étape de cette enquête a été l'établissement difficile d'une liste EXHAUSTIVE (dans la mesure du possible) des services d'hébergement et de distribution de nourriture dans Paris intra-muros.

En comparant les diverses sources utilisées, on constate des similitudes rassurantes mais aussi d'apparentes divergences dans les effectifs, les adresses, la spécificité du service rendu : les différents guides répondent eux-mêmes à des objectifs spécifiques selon leur mission (insertion, urgence...).

L'établissement de cette liste a nécessité deux personnes à temps plein pendant trois mois et une mobilisation de tout le service des enquêtes pour les dernières vérifications. La base de sondage obtenue comportait 36 centres d'hébergement d'urgence, 46 CHRS et centres d'hébergement de longue durée, 58 sites de distribution de nourriture. L'expérience a montré qu'il restait quelques erreurs : centre d'hébergement pour mineurs, association n'assurant pas elle-même l'hébergement.

Le tirage des services enquêtés

Nous avons renoncé à enquêter au moment des petits déjeuners. Toutefois, il arrive que la frontière entre petit déjeuner et repas de midi soit elle aussi floue. Dans certains lieux, par exemple, on peut manger un sandwich entre 9 h et 11 h du matin.

Au total, nous avons retenu 98 unités primaires, soit environ six unités par jour sur 16 jours d'enquête, correspondant à une soixantaine de sites.

Quatre jours ouvrés par semaine ont été tirés pour chacune des quatre semaines de l'enquête, entre le 13 février et le 10 mars. Chaque centre ou lieu de distribution de nourriture a été affecté à un ou plusieurs jours. Nous avons exclu d'enquêter le week-end en raison de pratiques différentes ces jours-là (séjour dans la famille ou

chez des amis, par exemple), contrairement à l'enquête de l'Elan retrouvé qui s'est également déroulée le samedi.

Une lettre a été envoyée aux lieux sélectionnés. Nous n'avons reçu que très peu de réponses, même pour refuser. A posteriori, cela n'est pas vraiment surprenant étant donné la charge de travail des organismes au coeur de l'hiver. Nous avons alors pris contact par téléphone avec tous les services tirés. Cette procédure a été plus lourde que prévue. Les rares sites qui ont refusé l'enquête ont été remplacés par un site de même type, dans la même strate.

En fin de compte, il n'y a eu que cinq refus définitifs. Il est clair que ces refus et ces réticences s'expliquent très bien par le souci louable de protéger les personnes dont on s'occupe, et aussi par une charge de travail importante à cette période de l'année.

La sélection des personnes à interroger

L'équipe de l'Ined a dû visiter chaque site pour mettre au point un protocole de tirage adapté au contexte local et le moins éloigné possible du tirage théorique (prendre une personne sur trois dans une file et enquêter la première qui accepte, puis recommencer, pour les sites sans liste préalable ; sinon, tirage sur liste établie d'avance). Ainsi, dans les points-soupes (distributions par des camions, à l'extérieur, souvent la nuit) les personnes se présentent plutôt par masses compactes et sont rarement rangées en files. Pour nous, l'essentiel était de préserver le caractère aléatoire de l'échantillon.

Pour les CHRS nous avons cherché à tirer les personnes à l'avance sur une liste, puis nous leur avons adressé une lettre (mise dans leur casier) pour les rencontrer ultérieurement. A quelques exceptions près, cette procédure s'est révélée peu efficace, les personnes ne se présentant pas et n'en avisant pas le responsable du centre. Devant ces difficultés, nous avons demandé aux responsables de contacter elles-mêmes les personnes après tirage aléatoire. Les refus étaient alors beaucoup moins nombreux, mais cette méthode allait à l'encontre de nos décisions de départ (souci de neutralité par rapport aux organismes gestionnaires). Outre cette difficulté, nous nous sommes quelquefois trouvés confrontés à un autre problème : il est arrivé que trop de personnes acceptent l'interview (et il fallut alors trouver une solution pour ne pas désappointer les personnes qui avaient accepté de nous aider en répondant au questionnaire).

L'accueil fait à l'enquête par les responsables des services est quelquefois mitigé. En particulier, nous avons été très gênés par le passage peu de temps auparavant d'une autre enquête réalisée par le CSA à la demande de La Croix/ La Rue/ la FNARS, à la suite de laquelle certains responsables ne voulaient plus entendre parler d'enquêtes dans leur centre. De plus, les centres font très souvent l'objet de sollicitations de la part de journalistes. Certains ont même été victimes de caméras cachées. On

comprend donc leur lassitude et leur souci de protéger les personnes démunies qui font appel à eux.

L'accueil fait par les personnes interrogées est quelquefois mauvais, mais lorsque l'entretien est accepté il se déroule très bien. Les enquêtés sont en général satisfaits de la relation qui s'est établie avec l'enquêteur.

Les conditions matérielles de réalisation de l'enquête sont très diverses. Dans certains centres, il y a des difficultés à trouver un endroit un peu retiré pour passer le questionnaire dans de bonnes conditions de confidentialité. Dans d'autres, chaque enquêteur a un bureau à sa disposition. Dans la rue (soupes), il faut souvent aller dans un café proche en raison du froid et de la pluie.

Par ailleurs, il a été jugé très important d'enregistrer les refus et les personnes que l'on n'a pas pu interroger (en raison d'un problème de langue par exemple) sur la feuille de contact prévue à cet effet. Chaque enquêteur avait pour consigne, après sélection aléatoire de la personne à contacter, de noter avec le plus de précision possible l'issue de ce contact. L'enquêteur notait aussi le sexe et l'âge approximatif de la personne refusante.

Signalons encore deux points relatifs à la représentativité de l'échantillon :

- des raisons de coût et de complexité de montage nous ont conduits à ne réaliser les entretiens qu'en français. Il est difficile d'avoir sur chaque site des interprètes pour les langues diverses qu'on peut rencontrer à Paris (langues des pays de l'Est, en particulier) et contrairement aux enquêtes que l'on mène dans un logement, on n'est pas assuré de retrouver les personnes de langue étrangère pour réaliser plus tard l'entretien avec un interprète. Dans ces conditions, l'échantillon ne peut être complètement représentatif.

- dans certains sites où les personnes se déplacent rapidement dans tous les sens et où l'atmosphère est quelquefois tendue, les enquêteurs ont eu des difficultés à appliquer le principe de tirage aléatoire mis au point et à remplir complètement la feuille de contact. Le nombre des contacts et des refus s'en trouve donc sous-estimé, en particulier la forme de refus qui consiste à faire semblant de ne pas entendre l'enquêteur et à passer très vite.

Contacts et refus

Au total 997 contacts ont été répertoriés par les enquêteurs. Le taux de réussite s'établit pour l'Ined à 59% sur l'ensemble des sites, atteint 90% dans les CHRS et les centres d'hébergement de longue durée. Il est de 54% dans les centres d'urgence ainsi que sur les lieux de distribution de nourriture. Les conditions objectives de prise de contact sont, en effet, très précaires dans le cas des points-soupes.

Parmi les contacts répertoriés, 406 personnes (soit 41%) n'ont pas répondu, soit à la suite d'un refus explicite ou non, soit pour des raisons d'inaptitude (langue, alcool, drogue...). Ce taux est élevé ; rappelons toutefois qu'il s'agit d'une enquête non obligatoire et qui était explicitement annoncée comme telle ; par ailleurs, nous avons décidé de faire prendre les contacts par les enquêteurs eux-mêmes et non par les responsables des sites, à la fois pour des raisons éthiques (afin que la personne interrogée se sente complètement libre de répondre ou non) et pour des raisons scientifiques (que la réponse ne soit pas orientée par des renseignements antérieurs fournis aux responsables).

Raisons personnelles et facteurs collectifs de refus

Sur les 353 personnes ayant refusé l'entretien de l'Ined, 107 n'ont pas motivé leur refus (dans de nombreux cas il s'agit de personnes s'étant détournées de l'enquêteur ou ayant feint de ne pas l'entendre), 58 se sont déclarées pressées, 32 n'étaient pas françaises, 18 étaient fatiguées ou malades, 18 avaient, selon elles, déjà répondu. Ce dernier cas peut s'interpréter de diverses façons : la personne a pu en effet être déjà interrogée ; il peut s'agir d'une forme polie de refus.

Il y a moins de femmes (12%) parmi les personnes contactées que parmi les questionnaires achevés (20%). Plus qu'une différence de comportement due au sexe, il faut sans doute y voir le reflet des meilleures conditions d'enquête dans les centres accueillant des femmes ou des couples, conduisant à une acceptation plus fréquente.

A l'issue du passage du questionnaire filtre, 44 personnes ont rempli un questionnaire "logement" (4% des contacts, 7% des questionnaires) et 547 un questionnaire "sans logement" (55% des contacts, 93% des questionnaires).

Enfin, les taux de recouvrement entre différents services montrent l'intérêt d'établir des pondérations complexes afin d'assurer la bonne représentativité de l'échantillon, et la part des utilisateurs des points-soupes et autres lieux de distribution de nourriture qui n'utilisent pas les centres, l'intérêt d'enquêter aussi dans ce type de lieux, même si c'est parfois techniquement plus difficile.

Les difficultés de la collecte et leurs implications statistiques

Plusieurs difficultés rencontrées par l'Ined au cours de la collecte perturbent le modèle théorique, notamment :

- certains centres tirés se sont révélés après coup ne pas correspondre au champ de l'enquête (par exemple, des foyers de travailleurs) ou étaient fermés à la date de l'enquête ; ils ont été remplacés par le centre suivant dans la liste ayant servi pour le tirage ;

- pour certains centres, la taille (le nombre moyen de prestations servies par jour, calculé à partir des prestations servies une semaine) était inexacte : taille théorique ne correspondant pas à la taille réelle observée sur le terrain, taille donnée en nombre de repas servis dans les distributions itinérantes de soupe, alors qu'une même personne se sert plusieurs fois, taille en nombre de lits incluant les enfants mineurs des ménages.

- pour des raisons d'organisation, il a quelquefois été nécessaire de modifier le nombre d'enquêtes réalisées dans une unité primaire (tout en restant autour de six) ;

- dans la partie rétrospective sur l'utilisation des services, certains centres ont été insuffisamment précisés, certaines journées mal remplies, soit par l'enquêté, soit par l'enquêteur ;

Ces perturbations tendent à biaiser l'échantillon de deux façons principales :

- un effet sélectif sur les enquêtés entraîne un biais non mesurable et non correctible, dont on peut toutefois espérer qu'il soit négligeable par rapport à l'incertitude d'échantillonnage ;

- des variations d'effectifs (nombre de prestations, nombre d'enquêtés) par unité primaire perturbent le caractère auto-pondéré du sondage.

Il est cependant facile d'effectuer une repondération de la prestation tirée, et par le fait même de l'enquêté.

Pour évaluer le taux de refus et apprécier l'éventualité de refus liés à d'éventuels problèmes de santé mentale, **l'équipe de l'Elan retrouvé** a élaboré une fiche particulière à ce sujet, le rapport de non entretien : il s'agit d'une page remplie par l'enquêteur à "chaque entretien n'ayant pas abouti". Les informations qu'il contient sont appréciées par l'enquêteur, sans être vérifiées (âge approximatif, sexe, pays d'origine probable). L'enquêteur doit de plus documenter trois types d'information :

- si l'enquêté montrait un signe visible de maladie physique ou d'incapacité (oui-non) et le décrire,

- si l'enquêté montrait des signes évidents d'intoxication par l'alcool ou la drogue (oui-non) et les décrire,

- si l'enquêté montrait des signes de maladies mentales telles que "désorienté, parlant tout seul, trop agressif..." (oui-non) et les décrire.

Les réponses aux deux dernières questions ont été relues pour chaque fiche en triant séparément :

les personnes hors champ (ne parlant pas français, ou se déclarant non SDF),
les personnes ayant déjà répondu,
les refus de répondre donnant comme motif: "pas envie, trop pressé, contre les enquêtes, rien à dire, pas envie de parler", etc...ainsi que toutes formulations ainsi rapportées par l'enquêteur.

Les "refus dits pathologiques" ont été validés par un psychiatre au vu de la description du comportement rapporté par l'enquêteur, en incluant les problèmes d'alcool. Certes, il n'est pas possible d'attribuer à la pathologie mentale le "refus de répondre". Toutefois, certains cas le laissaient soupçonner.

Taux de réponse de l'enquête de l'Elan retrouvé

L'entretien a été proposé à 1416 personnes. Parmi elles, 111 étaient hors champ, c'est à dire non SDF, ne parlant pas français ou incapables de communiquer pour d'autres raisons.

Au total, 578 rapports de non entretien ont été analysés ; en moyenne, 24% d'entre eux semblent en relation avec une pathologie mentale, telle que codée par le psychiatre à la lecture du rapport de l'enquêteur. Cette proportion est probablement sous-estimée car un nombre non négligeable de refus de répondre étaient probablement en rapport avec une pathologie mentale qui n'a pu être identifiée. Parmi les refus pathologiques, 15% sont liés à une intoxication par l'alcool et près de 10% à une maladie physique ou à un handicap visible.

Le taux global de réponse est un peu plus élevé que pour l'expérience de l'Ined. Il ne se situe cependant qu'à 64,2% en raison d'un taux relativement bas dans les sites repas (58,6%) n'offrant que des conditions d'entretien difficiles. Au contraire, dans les centres d'hébergement, le taux de réponse est très voisin de celui obtenu en population générale (71,2%). A noter qu'il est légèrement plus élevé en hébergement de longue durée (73%) qu'en hébergement provisoire (70,60%)

2 d. estimation et pondération

L'une des difficultés de cette méthode multi-base est le risque de duplication des personnes sans domicile dénombrées car un sans abri peut être compté sur plus d'un site. Dans une approche de type recensement, la couverture doit être exhaustive et les doubles-comptes repérés et éliminés. La base d'une enquête par sondage doit répondre au même souci d'exhaustivité, mais les " inscriptions " multiples dans cette base sont acceptables sous la condition d'une repondération adéquate des unités enquêtées. Dans un plan de tirage sans remise, aucun individu ne doit figurer plusieurs fois dans l'échantillon enquêté (exigence sans problème en l'absence de

rémunération de l'enquêté). Lorsque la période d'enquête est étendue, le risque de duplication augmente.

Nous distinguons principalement deux étapes pour traiter de ce problème. La première concerne l'identification des exceptionnels doubles comptes et leur élimination du fichier, par des opérations de tri informatique ou manuel ; il est aussi possible de les identifier par une question directe (par exemple, "avez-vous déjà été interrogé ?") ou de combiner les deux approches. Nous avons adopté la première solution.

La deuxième étape concerne la prise en compte des probabilités différentielles d'inclusion dans l'échantillon, et nécessité de recueillir des informations sur l'usage que font des services les personnes sans domicile interrogées.

La pondération tient compte de plusieurs éléments :

Pondération des prestations

Pour l'Ined, les prestations étaient tirées à trois taux de sondage distincts selon qu'il s'agissait de repas, d'hébergement d'urgence ou de longue durée. La pondération de sondage est l'inverse de ces taux de sondage.

Un facteur correctif a dû être introduit au niveau de l'unité primaire pour compenser la mauvaise déclaration de la fréquentation du centre (capacité théorique inexacte, remplissage partiel du centre le jour d'enquête, ou lorsque l'effectif enquêté a été différent de l'objectif de 6 pour cette unité primaire). Cette correction concerne donc les probabilités de tirage de la prestation au second degré.

L'expérience antérieure de l'Ined a permis à l'**Elan retrouvé** d'éviter ces écueils : les effectifs théoriques ont pu être correctement anticipés et le plan de sondage plus strictement respecté. La seule correction significative à apporter tenait à la surestimation systématique du nombre de repas fournis aux points soupes, évaluée à 1/3. C'est la seule correction apportée aux pondérations de prestations initialement uniformes.

Pondérations des individus

La pondération des individus devra être définie en fonction de l'horizon temporel choisi : le cadre statistique le plus simple consiste à vouloir définir la clientèle des ces prestations pour une journée moyenne. On ignore alors si la population se renouvelle d'un jour au suivant. L'enquêté a pu être sélectionné pour trois prestations possibles le jour de son interview (deux repas et une nuitée). Sa probabilité d'inclusion est, à un faible facteur correctif près, la somme des probabilités de tirage des prestations auxquelles il a eu recours ce jour là. Les

estimations de l'enquête seront ensuite la simple moyenne des 16 estimations quotidiennes correspondant à la durée de la collecte.

Un cadre statistique plus intéressant et plus complexe consiste à s'intéresser au renouvellement de la population au cours de l'hiver ou de l'année. Contrairement aux estimations antérieures, on veille à éviter que le SDF stable (en hébergement de longue durée) pendant les 16 jours de collecte ne compte pas autant que les 16 SDF qui seront apparus juste une journée. C'est la raison d'être du questionnaire rétrospectif sur les prestations récemment utilisées. En dénombant ces prestations, on estime la probabilité qu'avait l'individu d'être enquêté. Malheureusement, il est apparu prudent de limiter la rétrospective systématique à une semaine, avec seulement quelques questions de jalon à l'horizon du mois ou de l'hiver. Car les oublis dans la rétrospective deviennent nombreux et la fiabilité des déclarations est moins qu'incertaine. Ainsi peut-on envisager une étude de la population sans domicile présente au cours d'une semaine, mais pas au cours de l'hiver.

Une difficulté est à prendre en compte lors du calcul de ces pondérations : lorsque l'enquêté a été interrogé à midi, nous n'avons pas d'information sur l'endroit où il mangera et dormira le soir (de même s'il est interrogé au repas du soir, nous ne savons pas où il dormira). Nous avons donc dû compléter ces informations par une procédure d'imputation, établie à partir des informations sur la semaine écoulée⁸.

Dans l'échantillon de l'**Elan retrouvé** des questions sur l'utilisation des ressources la semaine précédente et le jour même tant au niveau du logement que des divers repas permettaient d'évaluer le nombre de personnes qui avaient utilisé les ressources contenues dans la base le même jour et qui devaient être pondérées. Cette pondération a touché 234 sujets soit 27,90 % de l'échantillon qui ont été à des degrés divers multiutilisateurs. Le cas le plus fréquent étant celui des personnes qui prennent leurs deux repas par jour dans des lieux de la base soit 131 personnes puis celui des hébergés ayant pris un repas le même jour dans un lieu de la base soit 40 sujets.

A noter que tous les centres des multiutilisateurs ont dû être revus pour pouvoir déterminer si le repas du soir avait été pris dans le lieu même de l'hébergement ou dans un lieu différent puisque la pondération ne devait porter que sur ces derniers.

⁸ Il conviendrait dans une enquête ultérieure d'interroger les enquêtés sur leurs intentions. L'équipe de l'Elan retrouvé a apporté cette amélioration importante de la méthode.

3. Les questionnaires, les résultats et le bilan des enquêtes

L'entretien de l'Ined débute par un questionnaire "filtre" (questionnaire n°1) précisant la situation de logement des personnes enquêtées. Ensuite, les personnes qui disposent d'un logement répondent au questionnaire n°2, celles qui n'en ont pas au questionnaire n°3. L'ensemble des deux questionnaires posés prend environ 30 minutes.

Les questionnaires 2 et 3 abordent un ensemble de thèmes assez large. Ils ne diffèrent que par leur partie "logement". Ils débutent par les caractéristiques démographiques de l'enquêté, suivies de quelques questions sur l'utilisation qu'il a fait des services au cours de la semaine passée, cette partie nous permettant d'établir des pondérations afin de ne pas donner aux personnes qui utilisent beaucoup ces services une importance trop grande. Les questions sur le logement retracent l'histoire résidentielle, et décrivent le logement actuel pour les personnes "logées". Est abordée ensuite l'histoire familiale et les liens subsistant avec la famille, puis le travail, les diplômes et la profession. Enfin, quelques questions portent sur l'origine des ressources financières, (mais non leur montant).

Seule la partie rétrospective du questionnaire sur l'utilisation des services est nécessaire pour établir les pondérations. Les thèmes abordés peuvent être modifiés selon les préoccupations des responsables des enquêtes futures.

Les premiers résultats de l'enquête de l'Ined (Marpsat et Firdion, 1996) font apparaître que les processus conduisant à devenir sans domicile peuvent remonter très loin dans la vie des personnes concernées et qu'une politique de prévention doit tenir compte, non seulement des difficultés de maintien dans le logement et d'accès au logement, mais aussi de la lutte contre tous les aspects de la pauvreté.

Environ un homme sans domicile sur dix avait, en effet, perdu son père avant l'âge de seize ans, autant avaient perdu leur mère. Environ un sur quatre ne vivait à seize ans ni avec son père, ni avec sa mère. Cette proportion est beaucoup plus forte pour les plus jeunes, de même que la proportion de ceux qui étaient à 16 ans en structures collectives (foyers...) ou en famille d'accueil. Presque un homme sans domicile sur cinq ne peut préciser le métier de son père, soit qu'il ne l'ait pas connu, soit que les liens avec lui aient été rompus très tôt.

Au moment de l'enquête, environ un homme sans domicile sur quatre déclare travailler. Mais ce travail est souvent précaire : il ne correspond à un contrat à durée indéterminée (CDI) que dans 17 % de ces cas. Un emploi sur quatre est à durée déterminée (CDD) ou un intérim, les autres étant des CES, d'autres formes d'emploi aidés, ou des « petits boulots ». Près de huit hommes sur dix ont travaillé avant cet

emploi actuel. Pour cet emploi précédent, la précarité était moins grande mais déjà élevée : un tiers seulement des emplois étaient en CDI tandis que 37 % des enquêtés se trouvaient en emploi intérimaire ou en CDD (contre 5 % des hommes actifs occupés pour la France entière, en mars 1995).

Bilan de l'Ined

Ce type d'enquête permet de bien connaître la population sans domicile à un moment donné, y compris dans son parcours. En revanche, elle ne permet pas de connaître les entrées dans et les sorties de la situation de sans domicile au cours d'une longue période, par exemple une année. En particulier, une personne qui a retrouvé un logement ne figure pas dans l'échantillon. Une autre limitation de notre enquête est celle due au champ, mais dans l'état actuel de la connaissance, ce type d'enquête est le meilleur outil même si une partie de la population concernée y échappe.

Pour les enquêtes futures, les chercheurs de l'Ined suggèrent les recommandations suivantes :

À reproduire ? Dans quelles conditions ? A quel coût ?

- A reproduire à l'échelle d'une agglomération ou d'un ensemble de villes de plus de n habitants (par exemple plus de 100 000 ou 150 000 h.), y compris comme complément d'une enquête auprès de la population logée (enquête sur l'emploi, sur la santé). Dans ce cas il conviendrait que soit réalisé en amont un inventaire des services existants propre à une utilisation statistique, que chaque gestionnaire d'enquête n'aurait plus qu'à réactualiser.
- En se reposant sur des relais associatifs et institutionnels locaux, le réseau INSEE dans le cas français, et les milieux universitaires de chaque ville.
- En planifiant l'établissement de la liste des services, la confection du questionnaire, les contacts avec les services ; les tests peuvent se faire la première année, durant la constitution de la base de sondage, l'enquête proprement dite la seconde année.
- Reproduire l'enquête à des saisons différentes avec le même type de conception d'échantillon aléatoire.
- Le coût externe a été, pour l'opération parisienne, de l'ordre de 400 000F (sans compter les opérations méthodologiques spécifiques qui ne sont pas à reproduire à grande échelle) pour 600 enquêtes réalisées (667 F par questionnaire).

Avec quels aménagements ?

- nous ne recommandons pas le recensement de rue durant la nuit (coûteux et peu productif) bien que cela permette d'interroger quelques personnes sans domicile ne faisant appel à aucun service.
- en remplacement de ce dispositif de nuit, nous proposons de compléter l'échantillon "services" par un échantillon de lieux d'enquête de jour dans la rue, repérés comme étant fréquentés de jour par les sans-abri. Les études qualitatives en cours actuellement, ainsi que la collaboration des associations, pourraient nous aider à définir ces lieux. D'autre part, il faudra examiner aussi la possibilité d'utiliser les données du Samu social dans les lieux où un tel dispositif existe.
- il conviendrait de mieux prendre en compte les non francophones.
- se pose le problème d'étendre le champ des services au-delà de l'hébergement et de la restauration. Mais il faut prendre garde dans ce cas de ne pas introduire de défaut d'exhaustivité.
- il faudra se poser la question de la spécificité du rural.

Questionnaire, résultats et bilan de l'Elan retrouvé

Le questionnaire de l'Elan retrouvé se divise en trois parties :

une première partie décrit l'histoire de l'itinérance et aborde les questions socio-démographiques : formation, histoire professionnelle (nombre, nature et durée des emplois), statut matrimonial, ressources actuelles, lieu de naissance, situation géographique et habitat avant la période d'itinérance, affiliation à la sécurité sociale ;

la seconde partie concerne les maladies physiques et handicaps, et leur prise en charge, dont l'hospitalisation ;

la troisième partie traite des problèmes de santé mentale que l'on souhaitait explorer dans cette population particulière :

- les délires chroniques et les schizophrénies,
- les troubles de l'humeur : manie et troubles dépressifs majeurs psychotiques ou névrotiques y compris les conduites suicidaires,
- les problèmes d'utilisation des toxiques: alcool, drogues ;

- après chacun de ces diagnostics suivent des questions sur l'utilisation du système de soins (hospitaliers ou ambulatoires) et sur la prise de médicaments psychotropes ;

- les problèmes de personnalité : personnalité paranoïaque, personnalité labile, impulsive et personnalité limite.

Les diagnostics psychiatriques reposent sur la stratégie du Diagnostic Interview Schedule (DIS), validée par Robins et Helzer (1981) et reprise par le CIDI (Composite International Diagnostic Interview ; Robins, Wing 1988) . C'est cette méthode qui a été validée avec de bons résultats lors de l'enquête pilote par une centaine de double interviews psychiatres/ interviewers.

La méthode explore les symptômes des différents diagnostics psychiatriques qui sont ensuite organisés suivant les critères des classifications pour aboutir à des diagnostics. Ces symptômes sont exprimés en langage simple et groupés par appartenance diagnostic . Un exemple que l'interviewer doit noter verbatim est demandé en cas d'idées délirantes ; exemples qui sont revus systématiquement par un psychiatre expérimenté pour validation.

Dans cette enquête le CIDI a été utilisé sous une forme légèrement simplifiée pour les troubles délirants, la manie et les troubles cognitifs (mini mental state). Pour les autres problèmes: troubles dépressifs, troubles de l'usage des toxiques c'est le CIDIS (Composite International Diagnostic Interview Simplified) qui a été choisi . Le CIDIS est une forme encore plus simplifiée et plus rapide que le CIDI dont il utilise néanmoins la plupart des questions ; il avait été utilisé dans l'enquête Santé des Franciliens qui comportait un échantillon de Rmistes domiciliés.

Pour évaluer l'utilisation des services des questions sont posées après chaque diagnostic psychiatrique, qui précisent le type de soignant rencontré (généraliste, psychiatre, psychologue ou autre) et, le cas échéant, la classe du médicament prescrit (anxiolytique, antidépresseur, somnifère), ainsi que son retentissement sur la personne. Le questionnaire permet de connaître les dates du premier et du dernier épisode (Kovess, Chanoit 1992).

Les troubles de la personnalité sont mesurés par un questionnaire présenté sous forme de propositions concernant les attitudes généralement utilisées par la personne. Celle-ci doit répondre par vrai ou faux ; l'instrument s'appelle le PDQ (personality diagnostic questionnaire de Dowson). Traduit et expérimenté en France par Nollet, il permet de sélectionner de 6 à 8 questions par type de personnalité.

Caractéristiques socio-démographiques et biographies

Les caractéristiques socio-démographiques observées concordent pleinement avec celles publiées par l'Ined : ainsi, 60% des sans abri sont nés en France. A contrario, 40% sont nés à l'étranger dont 16% dans le Maghreb et près de 10% en Afrique noire. La très grande majorité de ces personnes a déjà travaillé et souvent pendant plusieurs années. 20% disent avoir eu des postes de cadre et posséder au moins le niveau BAC. 70 % habitaient un appartement, 12 % étaient à l'hôtel. 73 % sont affiliées à la sécurité sociale, avec ou sans la carte Paris Santé. Sur un an, 30 % ont passé une nuit à l'hôpital. 17 % d'entre elles ont été placées dans leur enfance. 22 % ont fait un stage d'insertion.

Cette population reste, malgré les aides proposées, très démunie et un tiers d'entre elle déclare n'avoir aucun soutien ; a contrario 31,7% touche le RMI, 11,2% le chômage et 15,6% un salaire.

Les femmes ne représentent que 14 % de l'échantillon et sont plus nombreuses en hébergement long, et plus rares dans la rue. Elles sont itinérantes depuis plus longtemps, ont plus souvent fait un stage d'insertion ; plus souvent affiliés à la sécurité sociale, elles ont travaillé moins longtemps et davantage comme employées que comme ouvrières. Elles invoquent pour cause de leur situation une rupture familiale plus fréquemment que les hommes qui citent surtout des causes matérielles (perte d'emploi, manque d'argent). Les causes de type psychologique sont aussi très fréquentes.

Premières conclusions de l'enquête de l'Elan retrouvé

La présentation des résultats cliniques nécessiterait un long développement. Ainsi, la régression logistique montre que seul le placement dans l'enfance multiplie le risque de troubles psychotiques (d'un facteur 1,68).

Les premières conclusions qui se dégagent de ce travail montrent à la fois l'homogénéité frappante de la distribution des problèmes de santé mentale dans une population très hétérogène et en même temps l'importance de sous-groupes spécifiques qu'il convient de traiter comme tels.

Ainsi, globalement à un moment donné (les six derniers mois), 6 % environ de cette population présente un trouble psychotique actif (auxquels s'ajoute une partie des 5 % de troubles psychotiques possibles), on doit ajouter 1,70 % de troubles affectifs bipolaires et 20 % de troubles dépressifs sévères. Les troubles dus à l'alcool concernent 15 % de cette population et 30 % de la population des moins de 30 ans sont concernés par les troubles de l'usage des drogues qui, en moyenne, atteignent 10 % des personnes. Etant donnée la présence simultanée de plusieurs problèmes,

les problèmes que nous avons évalués concernent 29 % de la population, si l'on ne tient pas compte des troubles de la personnalité.

Qui plus est un certain nombre de problèmes n'ont arbitrairement pas été pris en compte, en particulier les troubles de l'anxiété et la névrose post-traumatique qui, dans certaines études, semble fréquente dans cette population. Les chiffres avancés ici sous-estiment donc plus qu'ils ne surestiment les problèmes.

Ces prévalences, à un moment donné, sont bien entendu inférieures aux prévalences sur la vie : 16 % de troubles psychotiques, 41 % de troubles de l'humeur et 34 % de troubles dus à l'usage de substances toxiques. Au total et en tenant compte de la comorbidité 58 % des personnes sans-abri ont présenté à un moment ou à un autre un problème psychiatrique ; ce chiffre devenant 68 % si on inclut les troubles de personnalité.

De plus, ces prévalences de troubles psychotiques sur la vie ne tiennent compte que des troubles qui ont été confirmés et n'intègrent pas les 12,20 % de troubles possibles, dont certains seraient très probablement confirmés par un entretien clinique, et pour lesquels les traits de personnalité paranoïaque sont présents dans près de 70 % des cas. Sans que l'on puisse dire qu'il s'agit de personnes présentant des troubles de type schizophréniques ou délirants, on peut faire l'hypothèse qu'il s'agit de personnes présentant de problèmes de santé mentale relativement sévères qui les handicapent dans leur fonctionnement social et peuvent rendre leur réinsertion difficile.

Ces différents problèmes sont présents avec la même fréquence quels que soient le sexe, l'âge, le lieu de naissance et ce que nous avons appelé le lieu de vie (hébergement long terme, provisoire ou rue), sauf en ce qui concerne les troubles de l'usage des substances (alcool et drogues), qui au contraire sont modulés par les facteurs : sexe et lieu de naissance pour l'alcool, et âge pour la drogue. Mais surtout ils sont plus fréquents dans les sous-populations particulièrement marginalisées où la fréquence des troubles de l'usage de l'alcool est multipliée par deux.

On constate le rôle joué par les troubles d'abus de substances, drogues pour les jeunes et alcool pour tous les âges, dans le maintien et l'aggravation de la marginalisation.

Simultanément différents sous groupes méritent d'être individualisés :

- les sans-domicile de moins de 25 ans sont une population très touchée. On peut tenter d'en tracer un tableau de la manière suivante : le tiers d'entre eux ont été placés dans leur enfance et n'ont par conséquent aucune ressource familiale. Ils présentent une intoxication aux drogues sévères, des troubles de la personnalité de type labile (impulsif ou limite) et n'ont pas de ressources.

- les femmes, beaucoup moins nombreuses que les hommes, sont plus facilement "institutionnalisées" soit en centre longue durée pour une réinsertion soit en hôpital psychiatrique en cas de problèmes de ce type ; elles souffrent beaucoup moins de problèmes d'alcool et de troubles de personnalité que les hommes.

- les plus de 55 ans ne sont pratiquement jamais dans des centres de longue durée et ont peu de problèmes d'abus de drogues ; ils présentent des prévalences moins élevées de problèmes de santé mentale. Cependant les différences ne sont pas significatives, sauf pour les troubles bipolaires ,absents dans cette catégorie d'âge.

Bien entendu, ceci ne doit pas faire oublier que le groupe numériquement le plus important est celui des hommes d'âge moyen (25/55 ans) qui utilisent les ressources d'hébergement provisoires et constituent la majorité des personnes les plus marginalisées ayant des problèmes avec l'alcool.

Comme l'ont montré un certain nombre d'études, la population sans-abri est en contact avec le système de soins : 54,50 % des personnes qui présentent un problème de santé mentale dans les six derniers mois a consulté un médecin, 29,6 % un psychiatre ; 26,6 % a été hospitalisé en hôpital général dont 9,4 %, en hôpital psychiatrique. Enfin, 45,5 % a pris un médicament psychotrope. Bien entendu, ces données, issues d'une enquête transversale, ne renseignent pas sur la qualité du suivi qui semble très problématique et pourtant indispensable pour des problèmes de ce type.

Il faut souligner enfin la prudence devant entourer les conclusions des études épidémiologiques de ce type ; malgré les précautions méthodologiques qui sont exposées, un certain nombre de personnes n'ont pu être abordées du fait des refus ou du non recours aux services retenus pour le sondage. Cependant les rapports de "non-entretien" nous renseignent relativement sur l'état des non répondants qui ne semble pas très différent en terme de pathologie.

De plus l'analyse des résultats de l'échantillon de "Rue" montre qu'il se rapproche d'une partie de l'échantillon enquêté dans les points repas et que nous avons qualifié de « marginaux » à partir d'une déclaration de plus de 5 nuits passés dans des lieux de type métro, cartons , parkings soit 13,6% de l'échantillon. En fait l'échantillon « rue » est moins marginalisé que ce sous groupe en ce sens que la moitié seulement des personnes ainsi interrogées ont passés plus de 5 nuits dans ce type de lieu l'autre moitié ayant utilisé les hébergements ou dormi chez des amis ou à l'hôtel. Les deux groupes présentent les mêmes types de pathologie.

Bibliographie

Une bibliographie détaillée est disponible auprès des auteurs.

BURT Martha R., 1992, *Practical Methods for Counting Homeless People*, Washington : Interagency Council for the Homeless and Department of Housing and Urban Development.

CONSEIL NATIONAL DE L'INFORMATION STATISTIQUE, 1996, *Pour une meilleure connaissance statistique des sans-abri et de l'exclusion du logement*, rapport final, Paris, n°29, mars 1996 et Actualités du CNIS n° 17, mai 1996. (Version anglaise : *Towards a better understanding of the homeless and exclusion from housing*).

DENNIS Michael L. et IACHAN Ronaldo, 1993, « A Multiple Frame Approach to Sampling the Homeless and Transient Population », *Journal of Official Statistics*, 9(4).

FIRDION J.-M. et MARPSAT, M., 1994, « La statistique des sans domicile aux Etats-Unis », *Courrier des Statistiques*, n°71-72, décembre 1994.

KOVES V., CHANOIT P.F., DE VIGAN C., « Le CIDISA, une méthode rapide de détection des diagnostics psychiatriques : résultats d'une enquête préliminaire dans les Yvelines », *L'Evolution psychiatrique*, 1992, n°57, 2, pp 225 à 236.2.

KOVES V., GYSENS S., POINSARD R., CHANOIT P.F., « La psychiatrie face aux problèmes sociaux : la prise en charge des RMistes à Paris », *L'Information psychiatrique*, 1995, 3, pp 273-285.

MARPSAT M. et FIRDION J. M., « Devenir sans-domicile : ni fatalité, ni hasard », Ined, *Population & Sociétés*, n°313, mai 1996. (Version anglaise disponible : « Becoming homeless : who is at risk ? »).

MARPSAT M. et FIRDION J. M., « Les sans-domicile à Paris : une enquête sur échantillon représentatif de la clientèle des services aux sans domicile » Communication au séminaire de la Feantsa à Vienne, juillet 1996, Ined (version anglaise disponible).

Le rapport de l'enquête de l'Elan retrouvé est disponible sur demande 23 rue de Laroche-foucauld 75009.