

Bonsoir, je m'appelle [prénom], nous sommes bénévoles et nous réalisons une étude pour la Ville de Paris. Nous interrogeons toutes les personnes que nous croisons pour savoir où elles vont dormir ce soir. Le but est de compter et de mieux connaître la situation des personnes qui vivent dans la rue, pour améliorer l'aide que nous pourrions apporter. C'est une enquête totalement **anonyme et confidentielle** et si vous ne souhaitez pas répondre, il suffit de nous l'indiquer.

→ **TOUT D'ABORD, AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ INTERROGÉ CE SOIR ?** → Si oui, ne pas remplir de questionnaire

## À remplir obligatoirement [PARTIE 1/2]

### Q1 La personne a répondu au questionnaire et a donné son consentement au recueil de données personnelles la concernant

Oui  Non

### Q2 Vous n'avez pas rempli le questionnaire avec la personne car

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Elle n'a pas voulu répondre          | <input type="checkbox"/> Elle a évité le contact                  |
| <input type="checkbox"/> Elle dormait                         | <input type="checkbox"/> Elle ne maîtrisait pas la langue         |
| <input type="checkbox"/> Son état ne lui permettait pas       | <input type="checkbox"/> Vous n'avez pas osé aller à sa rencontre |
| <input type="checkbox"/> Elle était inaccessible physiquement | <input type="checkbox"/> Tente occupée mais fermée                |
| <input type="checkbox"/> Autre, à préciser .....              |   |

## Observations

.....

.....

.....

.....

.....

### Q3 Où pensez-vous passer la nuit ?

Chez moi / Dans mon logement	<input type="checkbox"/> Type de logement à préciser .....	→ Fin de questionnaire
Dans un lieu public	<input type="checkbox"/> Rue <input type="checkbox"/> Station de métro / de RER <input type="checkbox"/> Gare <input type="checkbox"/> Campement <input type="checkbox"/> Talus périphérique <input type="checkbox"/> Hôpital <input type="checkbox"/> Bois <input type="checkbox"/> Parc / Jardin	
Dans un autre lieu	<input type="checkbox"/> Tente isolée <input type="checkbox"/> Immeuble (cage d'escalier, hall d'entrée) <input type="checkbox"/> Squat <input type="checkbox"/> Bus <input type="checkbox"/> Centre commercial <input type="checkbox"/> Voiture <input type="checkbox"/> Cave <input type="checkbox"/> Parking <input type="checkbox"/> Abri bus / Abri autolib'	
Dans un hôtel	<input type="checkbox"/> Hôtel 115 (Samusocial) <input type="checkbox"/> Hôtel payé par vos propres moyens	
Dans un centre d'hébergement	<input type="checkbox"/> Centre d'hébergement d'urgence <input type="checkbox"/> Centre d'hébergement et de réinsertion sociale <input type="checkbox"/> CADA (Centre d'accueil de demandeurs d'asile) <input type="checkbox"/> Gymnase <input type="checkbox"/> Halte de nuit <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Autre, à préciser .....	
Chez un tiers (famille, ami)	<input type="checkbox"/>	
Autre	<input type="checkbox"/> à préciser .....	
Ne sait pas où passer la nuit ce soir	<input type="checkbox"/>	

### Q4 Est-ce à cet endroit que vous dormez le plus souvent ?

Oui  Non

### Q5 Cette nuit, allez-vous dormir seul ou en groupe ?

Seul  En groupe  Ne sait pas

### Q6 Depuis quand êtes-vous sans logement personnel ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Moins d'1 semaine               | <input type="checkbox"/> Entre 1 semaine et moins d'1 mois |
| <input type="checkbox"/> Entre 1 mois et moins de 3 mois | <input type="checkbox"/> Entre 3 mois et moins de 6 mois   |
| <input type="checkbox"/> Entre 6 mois et moins d'1 an    | <input type="checkbox"/> Entre 1 an et 5 ans               |
| <input type="checkbox"/> Plus de 5 ans                   | <input type="checkbox"/> Ne sait pas                       |

### Q7 Est-ce la première fois que vous êtes sans logement personnel ?

Oui  Non

### Q8 (Plusieurs réponses possibles) Pour quel(s) motif(s) vous êtes-vous retrouvé la première fois sans logement personnel ?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Expulsion (du domicile, de chez un tiers, etc.)          | <input type="checkbox"/> Séparation familiale (rupture, divorce, etc.)         |
| <input type="checkbox"/> Accidents de vie (chômage, maladie, incarcération, etc.) | <input type="checkbox"/> Fin de prise en charge aide sociale à l'enfance (ASE) |
| <input type="checkbox"/> Arrivée à Paris sans logement                            | <input type="checkbox"/> Autre, à préciser .....                               |

### Q9 Quand avez-vous été hébergé pour la dernière fois ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais                            |  |
| <input type="checkbox"/> Hier                              | <input type="checkbox"/> Moins d'1 semaine               |
| <input type="checkbox"/> Entre 1 semaine et moins d'1 mois | <input type="checkbox"/> Entre 1 mois et moins de 6 mois |
| <input type="checkbox"/> Entre 6 mois et 1 an              | <input type="checkbox"/> Plus d'1 an                     |

### Q10 Cet hébergement était :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chez un tiers (famille, ami)   | <input type="checkbox"/> Centre d'hébergement     |
| <input type="checkbox"/> Hôtel                          | <input type="checkbox"/> Gymnase                  |
| <input type="checkbox"/> Aide sociale à l'enfance (Ase) | <input type="checkbox"/> Prison                   |
| <input type="checkbox"/> Hôpital                        | <input type="checkbox"/> Autre, à préciser: ..... |

**Q11 Appelez-vous le 115 ?**

- Jamais       De temps en temps       Tous les jours

↳ **Q12 Précisez pourquoi ?** .....

**Q13 Avez-vous essayé d'appeler le 115 aujourd'hui ?**

- Oui       Non

↳ **Q14 Le 115 vous a-t-il proposé un hébergement pour ce soir ?**

- Oui       Non       Je n'ai pas réussi à joindre le 115

**Q15 Êtes-vous suivi par un travailleur social ?**

- Oui       Non       Ne sait pas

↳ **Q16 Précisez où** .....  Ne sait pas

**Q17 Depuis combien de temps vivez-vous à Paris ?**

- Moins de 3 mois       Entre 3 mois et moins de 6 mois  
 Entre 6 mois et moins d'1 an       Entre 1 an et 5 ans  
 Plus de 5 ans

**Q18** (Plusieurs réponses possibles. Ne pas citer les modalités. Bien relancer.) **De quoi avez-vous besoin ?**

- Accès à internet       Aide dans les démarches       Domiciliation administrative  
 Écoute       Laver ses vêtements       Logement / hébergement  
 Prendre une douche       Prendre un repas chaud       Produits d'hygiène  
 Recharger son téléphone       Ressources financières       Se soigner  
 Stocker ses affaires personnelles       Téléphone portable       Travail / Emploi  
 Vêtements       Autre, préciser: .....

Pas de besoin exprimé

**Q19 Avez-vous une adresse pour recevoir votre courrier ?**

- Non       Ne sait pas       Oui dans une association ou une institution       Oui ailleurs

Si oui, dans quel département? [ ] [ ]

**Q20 Comment est votre état de santé en général ?**

- Très bon       Bon       Assez bon       Mauvais       Très mauvais

**Q21 Quand avez-vous vu un médecin pour la dernière fois ?**

- Moins d'1 mois       Entre 1 mois et moins de 6 mois  
 Entre 6 mois et 1 an       Plus d'1 an  
 Ne sait pas

**Q22 Avez-vous une couverture maladie ?**

- Oui       Non       Démarches en cours       Ne sait pas

**Q23** (Plusieurs réponses possibles) **Quelles sont vos ressources financières ?**

- Aucune ressource       Travail non déclaré  
 Travail déclaré       Mendicité  
 Prestations sociales / minima sociaux       L'aide de proches ou d'amis  
 Pension de retraite  
 Autre, à préciser: .....

À remplir obligatoirement **[PARTIE 2/2]**

**S1** **Quel âge avez-vous ?** Si réponse précise [ ] [ ] ans

**Âge estimé**

- Impossible à déterminer       de 18 à 24 ans       de 25 à 39 ans  
 Moins de 18 ans       de 55 à 70 ans       Plus de 70 ans  
 de 40 à 54 ans

**S2** **La personne rencontrée / vue est**

- Homme       Femme       Impossible à déterminer

**S3** **Animal / animaux observé-s avec la personne**

- Si oui, combien [ ] [ ] et lesquels: .....  Non

**Heure** de la rencontre [ ] [ ] h [ ] [ ]

**Adresse** de la rencontre: numéro [ ] [ ] [ ] [ ] rue .....

**Au retour en QG d'arrondissement : contrôle effectué par l'équipe qualité avec le responsable d'équipe**

**Selon vous, la personne décomptée et/ou interrogée est effectivement en situation de rue ?**

- Oui       Non

**Si le remplissage du questionnaire est parcellaire, pour quelles raisons ?**

.....  
.....