

Q6. Où pensez-vous passer la nuit ?

Adulte 1	Adulte 2
<p>Dans le champ NDLS</p> <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 ou jardin <input type="checkbox"/> Cave <input type="checkbox"/> Immeuble (cage d'escalier, hall d'entrée) <input type="checkbox"/> Centre commercial <input type="checkbox"/> Parking Indiquez si lieu précisé : <input type="checkbox"/> Tente <input type="checkbox"/> Bus <input type="checkbox"/> Voiture <input type="checkbox"/> Abribus <input type="checkbox"/> Autre, à préciser : <input type="checkbox"/> Je ne sais pas où passer la nuit ce soir, Indiquer si lieu précisé :	<p>Dans le champ NDLS</p> <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 ou jardin <input type="checkbox"/> Cave <input type="checkbox"/> Immeuble (cage d'escalier, hall d'entrée) <input type="checkbox"/> Centre commercial <input type="checkbox"/> Parking Indiquez si lieu précisé : <input type="checkbox"/> Tente <input type="checkbox"/> Bus <input type="checkbox"/> Voiture <input type="checkbox"/> Abribus <input type="checkbox"/> Autre, à préciser : <input type="checkbox"/> Je ne sais pas où passer la nuit ce soir, Indiquer si lieu précisé :

Q7. Est-ce à ce type d'endroit (décrit en Q6) que vous dormez le plus souvent ?

<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---	---

Q8. Depuis combien de temps vivez-vous à Paris ?

<input type="checkbox"/> Moins de 1 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 mois et moins de 6 mois <input type="checkbox"/> Entre 6 mois et 1 an <input type="checkbox"/> Entre 1 an et 5 ans <input type="checkbox"/> Plus de 5 ans	<input type="checkbox"/> Moins de 1 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 mois et moins de 6 mois <input type="checkbox"/> Entre 6 mois et 1 an <input type="checkbox"/> Entre 1 an et 5 ans <input type="checkbox"/> Plus de 5 ans
---	---

Q9. Et où viviez-vous avant ?

<input type="checkbox"/> Depuis toujours à Paris <input type="checkbox"/> Hors de Paris : en Île-de-France <input type="checkbox"/> Hors de Paris : ailleurs en France <input type="checkbox"/> Hors de Paris : dans un autre pays	<input type="checkbox"/> Depuis toujours à Paris <input type="checkbox"/> Hors de Paris : en Île-de-France <input type="checkbox"/> Hors de Paris : ailleurs en France <input type="checkbox"/> Hors de Paris : dans un autre pays
---	---

Q10. Depuis combien de temps êtes-vous sans logement ?

<input type="checkbox"/> Moins d'1 semaine <input type="checkbox"/> Entre 1 semaine et 1 mois <input type="checkbox"/> Entre 1 et 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> Entre 6 mois et 1 an <input type="checkbox"/> Entre 1 et 5 ans <input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 ans <input type="checkbox"/> Plus de 10 ans <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je n'ai jamais eu de logement (logeait avant au domicile de ses parents, dans une structure ou famille de l'Aide Sociale à l'Enfance, etc.) <input type="checkbox"/> Autre, à préciser :	<input type="checkbox"/> Moins d'1 semaine <input type="checkbox"/> Entre 1 semaine et 1 mois <input type="checkbox"/> Entre 1 et 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> Entre 6 mois et 1 an <input type="checkbox"/> Entre 1 et 5 ans <input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 ans <input type="checkbox"/> Plus de 10 ans <input type="checkbox"/> Ne sait pas <input type="checkbox"/> Je n'ai jamais eu de logement (logeait avant au domicile de ses parents, dans une structure ou famille de l'Aide Sociale à l'Enfance, etc.) <input type="checkbox"/> Autre, à préciser :
---	---

Q11. Au cours des derniers mois ou depuis votre arrivée en France, avez-vous dormi au moins une nuit chez quelqu'un parce que vous n'aviez pas d'autre endroit où dormir ? (membre de votre famille, un ami/connaissance, compatriote, autre personne)

<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
--	--

Q12. Pour quelle(s) raison(s) vous êtes-vous retrouvé(e) sans logement personnel ? (plusieurs réponses possibles)

- Expulsion du domicile
 Expulsion de chez un tiers (famille, ami, autre)
· préciser chez qui :
- Baisse des ressources financières
 Perte d'emploi, chômage
 Séparation familiale
 Maladie
 Arrivée à Paris sans logement
 Sortie de détention
 Sortie d'hôpital
 Je n'ai jamais eu de logement (logeait avant au domicile de ses parents, dans une structure ou famille de l'Aide Sociale à l'Enfance, etc.)
 Autre, à préciser:

- Expulsion du domicile
 Expulsion de chez un tiers (famille, ami, autre)
· préciser chez qui :
- Baisse des ressources financières
 Perte d'emploi, chômage
 Séparation familiale
 Maladie
 Arrivée à Paris sans logement
 Sortie de détention
 Sortie d'hôpital
 Je n'ai jamais eu de logement (logeait avant au domicile de ses parents, dans une structure ou famille de l'Aide Sociale à l'Enfance, etc.)
 Autre, à préciser:

Q13. Est-ce la première fois que vous êtes sans-abri ?

- Oui, c'est la première fois
 Non, c'est déjà arrivé

- Oui, c'est la première fois
 Non, c'est déjà arrivé

Q13 bis. Est-ce que vous étiez sans-abri cet hiver ?

- Oui, à Paris Oui, ailleurs Non

- Oui, à Paris Oui, ailleurs Non

Q14. Quand avez-vous été hébergé(e) / logé(e) pour la dernière fois ?

- Jamais
 Hier
 Moins d'1 semaine
 Entre 1 semaine et 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

- Jamais
 Hier
 Moins d'1 semaine
 Entre 1 semaine et 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

Q15. Cet hébergement était :

- Chez un tiers (famille, ami, autre), préciser chez qui :
- Hôtel Aide sociale à l'enfance (ASE)
 Centre d'hébergement Gymnase
 Hôpital Autre, à préciser:

- Chez un tiers (famille, ami, autre), préciser chez qui :
- Hôtel Aide sociale à l'enfance (ASE)
 Centre d'hébergement Gymnase
 Hôpital Autre, à préciser:

Q16. Avez-vous essayé d'appeler le 115 aujourd'hui ?

- Oui, j'ai réussi à les joindre, mais ils n'avaient pas de solution / pas de solution « adaptée »
 Oui, mais je n'ai pas réussi à les joindre
 Non

- Oui, j'ai réussi à les joindre, mais ils n'avaient pas de solution / pas de solution « adaptée »
 Oui, mais je n'ai pas réussi à les joindre
 Non

Q17. Appelez-vous le 115 ?

- Non, je ne l'ai jamais appelé Non, j'ai abandonné
 Oui, presque tous les jours Oui, tous les jours

- Non, je ne l'ai jamais appelé Non, j'ai abandonné
 Oui, presque tous les jours Oui, tous les jours

Q18. Si non, précisez pourquoi ?**Q19. Avez-vous un accompagnement social ?**

- Oui Non Ne sait pas

- Oui Non Ne sait pas

Q20. Avez-vous une adresse / domiciliation pour recevoir votre courrier ?

- Oui, à Paris Adresse (CASVP, 17, rue des Renaudes, 75017 Paris)
 Oui, dans une autre institution ou association
 Oui chez un tiers (famille, amis, autre)
 Non
 Ne sait pas

- Oui, à Paris Adresse (CASVP, 17, rue des Renaudes, 75017 Paris)
 Oui, dans une autre institution ou association
 Oui chez un tiers (famille, amis, autre)
 Non
 Ne sait pas

Q21. Si ce n'est pas à Paris, dans quel département ? Précisez:

Q22. Au cours de la dernière semaine, avez-vous fréquenté un point de distribution alimentaire (repas, petit-déjeuner), sur place ou à emporter ?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Oui, plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Oui, une fois | <input type="checkbox"/> Oui, plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Oui, une fois |
| <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Ne sait pas |

Q23. Au cours de la dernière semaine, avez-vous fréquenté un accueil de jour ?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Oui, plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Oui, une fois | <input type="checkbox"/> Oui, plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Oui, une fois |
| <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Ne sait pas |

Q24. Au cours de la dernière semaine, avez-vous fréquenté une halte de nuit ?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Oui, plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Oui, une fois | <input type="checkbox"/> Oui, plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Oui, une fois |
| <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Ne sait pas |

Q25. Au cours de la dernière semaine, avez-vous rencontré une ou des maraudes ?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Oui, plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Oui, une fois | <input type="checkbox"/> Oui, plusieurs fois | <input type="checkbox"/> Oui, une fois |
| <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Ne sait pas |

Q26. Quand vous en avez besoin, avez-vous accès aux équipements ou services vous permettant de :

- | | |
|--|--|
| Accéder à des sanitaires: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Accéder à des sanitaires: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Prendre une douche: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Prendre une douche: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Lavez vos vêtements: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Lavez vos vêtements: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Stocker vos affaires personnelles: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Stocker vos affaires personnelles: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Prendre un repas chaud: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Prendre un repas chaud: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Accéder à internet: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Accéder à internet: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Téléphoner/Recharger la batterie: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Téléphoner/Recharger la batterie: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Discuter/Être écouté: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Discuter/Être écouté: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Être accompagné dans vos démarches (emploi, logement, droits, etc.): <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Être accompagné dans vos démarches (emploi, logement, droits, etc.): <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Accéder à de l'eau potable: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Accéder à de l'eau potable: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

Q27. Avez-vous d'autres besoins non satisfaits ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, préciser: | <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, préciser: |
|--|--|

Q28. Comment estimez-vous votre état de santé général ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Très bon <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Assez bon | <input type="checkbox"/> Très bon <input type="checkbox"/> Bon <input type="checkbox"/> Assez bon |
| <input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Très mauvais | <input type="checkbox"/> Mauvais <input type="checkbox"/> Très mauvais |

Q29. Quand avez-vous vu un médecin pour la dernière fois ?

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

Q30. Avez-vous une couverture maladie ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Démarches en cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Démarches en cours <input type="checkbox"/> Ne sait pas |
|--|--|

Q31. Quelles sont vos ressources financières ? (plusieurs réponses possibles)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Travail déclaré | <input type="checkbox"/> Travail déclaré |
| <input type="checkbox"/> Travail non déclaré | <input type="checkbox"/> Travail non déclaré |
| <input type="checkbox"/> Pension de retraite | <input type="checkbox"/> Pension de retraite |
| <input type="checkbox"/> Prestations sociales/minimas sociaux (préciser...) | <input type="checkbox"/> Prestations sociales/minimas sociaux (préciser...) |
| <input type="checkbox"/> L'aide de proches ou d'amis | <input type="checkbox"/> L'aide de proches ou d'amis |
| <input type="checkbox"/> Mendicité | <input type="checkbox"/> Mendicité |
| <input type="checkbox"/> Aucune ressource | <input type="checkbox"/> Aucune ressource |
| <input type="checkbox"/> Autre, à préciser: | <input type="checkbox"/> Autre, à préciser: |

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

Selon vous, le couple/la famille décomptée et/ou interrogée est-elle effectivement sans-abri ?

- Oui Non

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