

# L'ENQUETE ENFAMS : UNE METHODE CLASSIQUE ADAPTEE A UNE POPULATION NON CLASSIQUE

*Carme CAUM<sup>1</sup>, Candy JANGAL<sup>2</sup> et l'équipe ENFAMS<sup>3</sup>,  
Observatoire du Samusocial de Paris*

Depuis la fin des années 1990, les familles constituent une part toujours plus importante de la population sans domicile. Dès 2010, les personnes en famille hébergées par le 115 de Paris<sup>4</sup> sont plus nombreuses que les personnes seules, dites « isolées ». Alors que cette évolution ne concerne pas seulement ce service d'urgence parisien, les enquêtes populationnelles réalisées en France auprès des sans-domiciles ont continué d'étudier ensemble et indifféremment les isolés et les familles (Guyavarch et Le Méner 2014 ; Guyavarch et Garcin, 2014). Suite à ce constat, l'Observatoire du Samusocial de Paris a mené en 2013, une enquête spécifique, pluridisciplinaire, sur les enfants et les familles sans logement en Ile-de-France (l'enquête ENFAMS), première enquête quantitative française exclusivement consacrée aux familles privées de logement. Entre janvier et mai 2013, 801 familles ont ainsi été enquêtées en Ile-de-France. Pour participer à l'enquête, celles-ci devaient être hébergées en hôtel social ou en centre d'hébergement (centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), centre d'hébergement d'urgence (CHU) et centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA)). Elles devaient, en outre, comprendre au moins un enfant de moins de 13 ans et parler l'une des 17 langues de l'enquête. L'interrogation dans familles se faisait en deux temps : d'abord avec un binôme d'enquêteur-psychologue bilingue pour la passation des questionnaires auprès de la famille; ensuite avec une infirmière qui procédait à un certain nombre de mesures anthropométriques, de prélèvements biologiques et de relevés d'informations figurant sur le carnet de santé des enfants. Les enquêteurs interrogeaient les parents mais également, de manière directe ou indirecte, les enfants.

Etant donné la méconnaissance de cette population, le premier objectif de l'enquête était d'estimer le nombre de familles sans logement en Ile-de-France, en plus de caractériser les conditions de vie et les parcours de ces familles, de décrire leur état de santé et, enfin, d'évaluer l'impact des conditions de vie sur la santé et la vie quotidienne des parents et des enfants. ENFAMS est donc une enquête quantitative sociodémographique et épidémiologique qui, comme l'a fait en 2010 l'enquête ELIPA sur l'intégration des Primo-Arrivants, apportera des données inédites sur une population scientifiquement invisible.

---

<sup>1</sup> c.caum@samusocial-75.fr

<sup>2</sup> c.jangal@samusocial-75.fr

<sup>3</sup> Amandine Arnaud, Elsa Garcin, Emmanuelle Guyavarch, Erwan Le Méner, Yann Le Strat, Nicolas Oppenheim, Stéphanie Vandentorren, Thomas de Watrigant.

<sup>4</sup> Le 115 est un numéro national départementalisé d'urgence et d'accueil des personnes sans abri.

L'objectif de cet article est de revenir sur la nécessaire adaptation d'une méthodologie a priori ordinaire, à une population qui ne l'est pas et qui est souvent considérée comme "difficile à atteindre". Si l'enquête a rencontré des obstacles propres à toutes enquêtes consacrées aux sans-domicile, elle a également été confrontée à des problèmes, pour partie nouveaux, avec lesquels il a fallu travailler, tout en conservant la rigueur scientifique. Par ailleurs le dispositif d'enquête composé de deux rendez-vous, est une gageure, source de difficultés supplémentaires. Cet article ira donc au-delà de la description d'un protocole d'enquête et détaillera les ajustements réalisés pour résoudre les problèmes survenus à chaque étape de l'application de la méthodologie<sup>5</sup>.

La première partie de l'article présente qui sont les familles sans domicile et comment l'équipe a décidé de les enquêter. La deuxième s'intéresse au travail de fond pour constituer une base de sondage exhaustive d'hôtels sociaux et de centres d'hébergements, au départ inexistante. Enfin, la dernière partie, aborde l'enquête des familles: les différents contacts qui se produisent entre l'équipe de professionnels et la famille ainsi que les ressources et adaptations nécessaires pour enquêter ces familles, soulevant une certaine complexité qui a mis à l'épreuve l'expertise d'une équipe pluridisciplinaire expérimentée, tout en montrant qu'une enquête de cette envergure est possible.

## **1. Préparer l'enquête : comment enquêter les familles sans logement?**

Les familles sans domicile sont considérées comme une population « difficile à atteindre » et donc à échantillonner (Marpasat & Razafindratsima 2010). Enquêter les familles sans domicile est un enjeu de taille dans la mesure où, en France, aucune étude française sur les sans domicile n'a fait des familles un objet central de recherche. En effet, nombreuses sont les enquêtes portant sur les personnes seules sans domicile et qui captent aussi des familles, mais sans les isoler du reste de la population sans domicile et sans mettre les moyens nécessaires pour les enquêter.

### **1.1 Les familles sans domicile : une population difficile à atteindre**

Abordées de façon partielle par certaines enquêtes depuis les années 1995<sup>6</sup>, ces familles (composées d'au moins un enfant mineur accompagné d'au moins un de ses parents) ne sont pas totalement inconnues et leurs caractéristiques donnent un aperçu des paramètres à prendre en compte dans la méthodologie.

---

<sup>5</sup> Il ne s'agit pas ici de souligner les difficultés dans la conception des outils d'enquête (questionnaires, lettres d'informations, traductions, etc). Ceci pourrait faire l'objet d'une autre publication ultérieure.

<sup>6</sup> Pendant l'hiver de 1994-1995, des enquêtes sur les sans domicile sont menées à Strasbourg par le Centre Régional pour l'Etude et l'Action en faveur des personnes inadaptés (CREAI-Alsace) et l'Observatoire Régional des Handicaps et des Inadaptations d'Alsace (ORHIAL) et à Paris par l'INED. En 2001, l'INSEE mène l'enquête nationale sur les sans domicile (SD 2001). En 2004 ont lieu les enquêtes sur les hypothermies et la tuberculose chez les sans-abri de Paris, menées par l'Observatoire du Samusocial en 2004 et 2006, respectivement. En 2009, prends le relai l'enquête Samenta sur la santé mentale des sans domicile de l'Observatoire du Samusocial et, en 2012, a lieu une nouvelle édition de l'enquête SD de l'INSEE.

Les deux enquêtes les plus récentes -l'enquête sans domicile de l'INSEE (SD 2012) et l'enquête sur la santé mentale et addictions des personnes sans domiciles (Samenta) menée par l'Observatoire du Samusocial de Paris et l'Inserm en 2009-constatent que les familles rencontrées sont majoritairement monoparentales (la plupart étant menée par des femmes) et d'origine étrangère. En effet, 71% des adultes en famille dans l'enquête Samenta sont de nationalité étrangère (53% dans SD 2012). Face à une population majoritairement migrante, l'enquête en plusieurs langues est incontournable. Néanmoins, cette pratique reste rare, car seules les enquêtes ELIPA (en 2010) et SD 2012 ont interrogé à travers un questionnaire auto-administré et réduit des personnes sans domiciles non francophones.

Au-delà de la question de la langue, ces familles sont souvent en situation administrative précaire, en grande partie monoparentales, avec un ou plusieurs enfants. Elles doivent gérer au quotidien un emploi du temps qui peut être contraignant (voir 3.2 Le premier rendez-vous : le défi d'une triple contrainte).

Pour atteindre les familles, la méthode de sondage indirect *time-location sampling* (TLS), empruntée aux enquêtes sur les sans-domiciles de l'INSEE (Brousse et al., 2006), s'avère la plus pertinente. Cette méthode<sup>7</sup> implique de tirer au sort les services que fréquentent les familles sans domicile – en l'occurrence les services d'hébergement- afin de les capter (voir 1.3 ENFAMS et le Time-location sampling : un sondage complexe à trois degrés). Une enquête pilote effectuée en mars-avril 2012 auprès d'un échantillon non-aléatoire de 50 familles a permis d'appréhender les difficultés inhérentes à l'enquête de ce type de population en testant le dispositif d'enquête et l'ensemble des outils créés à cet effet (questionnaires, tests psychologiques, prélèvements, mesures anthropométriques, etc).

## **1.2. Le choix des structures d'hébergement : la nécessité d'inclure les structures d'hébergement des familles migrantes**

La privation de logement renvoie à un ensemble varié de situations que cette enquête ne saurait toutes embrasser en raison des contraintes budgétaires. C'est pourquoi des types de structures d'hébergement ont été sélectionnés en tenant compte des objectifs de l'enquête, de la population ciblée et du budget alloué.

Le champ de l'enquête comprend des centres d'urgence (CHU), des centres d'hébergement de réinsertion et de stabilisation (CHRS) et des hôtels sociaux, l'objectif étant de pouvoir comparer avec les enquêtes existantes sur les personnes seules hébergées en centre d'hébergement. En plus de ces

---

<sup>7</sup> Elle a également été utilisée par l'INED pour les enquêtes auprès des sans domicile (Firdion et Marpsat, 2000; Brousse et al., 2006), par l'InVS dans son enquête sur les usagers de drogue (Jauffret-Roustide et al., 2008 ; 2009) et, enfin, par divers auteurs sur les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (Pollack et al., 2005 ; Mackellar et al., 2007).

structures d'hébergement, les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), ont été inclus pour la première fois dans une enquête sur les sans-domiciles. Ces centres ont été introduits car les familles demandeuses d'asiles intègrent de plus en plus le système d'hébergement, au même titre que des familles qui auraient perdu leur logement, et le système de prise en charge dédié aux personnes en situation de grande précarité (Le Méner 2013 ; Le Méner & Oppenchaim 2012). Ainsi pour la première fois, les CADA seront considérés comme des centres d'hébergement à part entière (IRESF, tab 1, page 17).

Les familles interrogées dans ENFAMS sont donc toutes hébergées par des associations ou des organismes mandatés par l'Etat, ou par des conseils généraux. Ceci signifie l'exclusion du champ d'étude de différentes catégories de familles comme les familles résidant chez des tiers. Des recherches récentes laissent penser que des cohabitations forcées sont de plus en plus fréquentes, pour des parents, ou des mères seules, qui attendent un enfant et n'ont pas où loger. Habiter chez un tiers faute de pouvoir vivre chez soi pourrait donc être une porte d'entrée dans des parcours sans-domicile. Les questions portant sur la trajectoire résidentielle des enquêtées permettront de mesurer, à défaut de l'interroger directement, cette situation d'hébergement.

En second lieu, les familles demeurant dans l'espace public sont elles aussi exclues du champ de l'enquête. Au moment de la préparation de l'enquête, les remontées de terrain indiquaient que peu de familles vivaient des situations de rue car la présence d'enfants conduisait à une orientation rapide vers un hébergement. Si des familles ont connu de telles situations, celles-ci ne duraient que quelques nuits et les équipes mobiles ne rapportaient alors que des rencontres exceptionnelles avec des familles dans l'espace public.

L'exclusion des familles hébergées en centre maternel tient aux apprentissages de l'enquête pilote. Tous les responsables contactés nous ont opposé que les familles accueillies souffraient moins de l'absence de logement que de problèmes intrafamiliaux, que leurs difficultés étaient bien différentes des personnes accueillies en centres d'hébergement ou à l'hôtel.

Enfin, l'absence dans l'échantillon des résidences sociales et des logements transitoires qui peuvent également accueillir des familles s'explique par l'accent que nous avons souhaité mettre sur les structures d'hébergement collectif à durée de séjour limitée. Bien qu'ils ne soient pas considérés comme une forme pérenne de résidence, les résidences sociales et des logements transitoires s'apparentent à des sorties d'hébergement. Leurs habitants occupent alors un espace selon des critères qui sont ceux du logement.

### **1.3 ENFAMS et le *Time-location sampling* : un sondage complexe à trois degrés**

A défaut d'une base de sondage de la population d'étude, nous devons capter celle-ci par le biais des structures d'hébergement qu'elles fréquentent. En appliquant cette technique indirecte, le plan de sondage employé pour l'enquête ENFAMS consiste en un sondage aléatoire complexe à trois degrés :

- 1<sup>er</sup> degré : tirage aléatoire des structures d'hébergement (CHRS, CHU, CADA et hôtels sociaux) recensées;
- 2<sup>ème</sup> degré : tirage aléatoire des familles dans la liste des familles éligibles établie sur place ;
- 3<sup>ème</sup> degré : tirage aléatoire d'un enfant de moins de 13 ans dans chaque la famille sélectionnée (ayant accepté de participer à l'enquête).

Le premier degré de tirage nécessite d'être précisé. Une stratification s'est avérée pertinente pour le tirage des structures d'hébergement et hôtels sociaux. Trois variables auxiliaires qualitatives définissent les strates du tirage: le type de structure, la zone d'implantation du lieu d'hébergement et la distance de celui-ci à la gare la plus proche. Ces choix ont été faits à partir des objectifs de l'enquête et de plusieurs hypothèses.

La première hypothèse suppose que les structures de différents types ne se ressemblent pas, tout comme la population qu'elles hébergent. Cette hypothèse s'appuie sur les conditions d'hébergement et de prise en charge spécifiques qui distinguent officiellement les différents établissements. Ainsi, le type de structure (CHRS, CHU, CADA et hôtels sociaux) est la première variable de stratification utilisée.

La seconde hypothèse est géographique et part du principe que l'accessibilité des familles aux soins, aux structures de suivi social et à l'emploi dépend de la localisation de leur lieu d'hébergement. En effet, certaines d'entre elles sont hébergées en proche et lointaine banlieue, bien qu'elles soient suivies à Paris. De plus, les hébergements attribués sont parfois isolés géographiquement et difficiles d'accès en transport en commun. Cette deuxième hypothèse s'appuie sur deux variables spatiales : zone d'implantation et distance à la gare la plus proche, qui donneront une idée de l'éloignement à Paris et de la disponibilité en transport en commun. En ce qui concerne la première variable spatiale, nous sommes partis de la classification du Syndicat transport d'Ile-de-France (STIF). Trois strates ont été définies à partir des cinq zones STIF, en regroupant les zones dont l'offre en transport en commun apparaissait similaire (la zone 1 et 2 et les zones 3 et 4 ont été regroupées dans deux strates distinctes, tandis que la zone 5 constituait à elle seule une strate). La distance à la gare la plus proche, mesurée à vol d'oiseau, a été à son tour discrétisée en trois niveaux : proche (moins de 600m), intermédiaire (entre 600m et 1000m) et éloignée (plus de 1000m).

Certaines strates ont été surreprésentées : les centres d'hébergement d'urgence (CHU) ainsi que les CADA. Pour les autres variables auxiliaires, la zone d'implantation 5 du STIF a été surreprésentée ainsi que la distance à la gare de plus d'un kilomètre.

A l'intérieur de chaque strate, la probabilité d'inclusion d'une structure est proportionnelle à sa taille (mesurée par le nombre de mineurs hébergés, information qui sera recueillie lors de la création de la base de sondage, voir 2.1.1.2 Des informations précises demandées aux hébergeurs).

## 2. Constituer la base de sondage sans sources exhaustives

Pour le premier degré de ce sondage probabiliste, il est nécessaire de recenser toutes les structures d'hébergement du champ d'enquête (CHRS, CHU, CADA et hôtels) en plus de certaines informations supplémentaires en vue du tirage au sort et de l'organisation de l'enquête (voir encadré ci-dessous). La réalisation de ce recensement a été confrontée à la complexité du système d'hébergement en Ile-de-France et à la multiplicité des sources existantes.

### Encadré. Les informations supplémentaires

En plus des données relatives à l'identification de la structure d'hébergement (adresse, association gestionnaire), d'autres informations relatives à l'hébergement proposé et à la population accueillies ont été demandées au moment de la constitution de la base de sondage. Elles sont les suivantes :

- type de population accueillie : personnes seules, familles, mineurs, femmes battues, etc.
- nombre de familles et de mineurs hébergés
- type d'hébergement proposé :
  - « collectif » : les familles sont hébergées dans des chambres dans un même bâtiment
  - « éclatés » : les familles sont hébergées dans des appartements qui ne sont pas situés au sein de la structure mais ailleurs au sein de la commune d'implantation voire, parfois dans d'autres communes.
- mission de la structure d'hébergement : insertion ou urgence, une même structure pouvant pratiquer les deux.

Les structures d'hébergement sont gérées par de nombreuses institutions différentes et à différentes échelles (Guiot de la Rochère 2006). Il est donc parfois nécessaire de multiplier les sollicitations auprès des divers acteurs au risque de complexifier le recensement. Dans l'enquête ENFAMS, plusieurs acteurs aux fonctions différentes et aux échelles de compétences variées ont été mobilisés. Si les difficultés rencontrées concernant le recensement des centres d'hébergement ont été similaires aux enquêtes précédemment réalisées, l'originalité de cette enquête reste le recensement des hôtels qui ne s'est pas restreint aux hôtels du Samu Social de Paris (SSP), ce qui est le cas de SD 2001, SD 2012 et SAMENTA. En effet, Il faut distinguer le recensement des centres, qui bénéficie de bases de données officielles (notamment le fichier national des établissements sanitaires et sociaux dit FINESS<sup>8</sup>), du recensement des hôtels, établissements qui n'ont pas de réelles bases officialisées<sup>9</sup>. Etablissements commerciaux avant tout et pas médico-sociaux, ils ne sont pas répertoriés en tant que structures médico-sociales et n'apparaissent donc pas dans la base FINESS. Il a donc fallu contacter les plus gros hébergeurs hôteliers, qui sont nombreux, pour parvenir à obtenir une base la plus complète possible

### 2.1 Constituer la base hôtelière : multiplier les acteurs pour garantir l'exhaustivité

<sup>8</sup> Le fichier est remis à jour par la DRJSCS (direction régionale de la jeunesse et du sport et de la cohésion sociale), qui recense tous les établissements médico-sociaux tels que les hôpitaux, les résidences sociales, les centres de formations infirmiers ou de travailleurs sociaux, etc.

<sup>9</sup> Il existe également concernant les structures d'hébergement la base de données de la DREES dans le cadre de ses enquêtes Etablissements sociaux (ES). La dernière enquête ayant été réalisée en 2008, ce fichier n'a pas été mobilisé du fait de son caractère obsolète.

### 2.1.1 Recenser les hôtels : anticiper la mouvance du parc et la fluctuation des effectifs

Une des enjeux du recensement des hôtels est de tenir compte de la mouvance du parc car l'hébergement hôtelier est soumis à un certain nombre d'aléas : fermeture suite à un arrêt de commissions de sécurité, rupture ou nouveaux partenariats entre associations et hôteliers, alternance entre l'hébergement touristique ou d'affaire et l'hébergement social. Ces événements peuvent modifier sensiblement la configuration du parc hôtelier. Au-delà de la fluctuation du parc, il faut également tenir compte de la fluctuation du nombre de familles et d'enfants hébergés dans les hôtels. En effet, la mobilité des familles dans le parc hôtelier est forte et les effectifs au sein des hôtels évoluent d'un mois sur l'autre, voire d'une semaine sur l'autre.

Un des objectifs du recensement étant de sélectionner les plus gros établissements, il était alors nécessaire d'avoir une idée des effectifs présents dans les hôtels à la veille du tirage au sort. La mouvance du parc nécessitait, quant à elle, l'intégration tardive d'hôtels récemment entrés dans le parc.

#### 2.1.1.1 *Contacter des hébergeurs sociaux pour la transmission des données*

L'absence de bases hôtelières rendait le contact avec les hébergeurs hôteliers indispensable, afin d'identifier les hôtels (adresse exacte et nom de l'hôtel) dans lesquels leurs familles étaient placées. En plus de l'adresse, il était demandé aux hébergeurs de fournir des données sur le nombre de familles et d'enfants présents dans chaque hôtel en vue du tirage aléatoire proportionnel à la taille des structures d'hébergement. Compte tenu de la fluctuation des effectifs, nous avons requis aux hébergeurs, le détail des familles et enfants hébergés par hôtel sur les trois semaines précédant le tirage au sort afin d'obtenir une moyenne générale.

Or le système hôtelier s'avère complexe et est utilisé par de nombreuses institutions : les 115 franciliens, les conseils généraux, les associations pour les familles déboutées de leur demande d'asile (Ordre de Malte), pour les familles réfugiées et déboutés (CAFDA) et pour les familles en voie de régularisation (APTM). Par soucis pratique, nous avons pris en compte les plus gros hébergeurs à l'hôtel, mais d'autres associations de moins grande envergure et dont le nombre est difficile à estimer peuvent très bien héberger à l'hôtel.

Le recours pour un certain nombre d'hébergeurs à une même plateforme hôtelière de réservation, le PHRH (pôle d'hébergement et de réservation hôtelière), a permis de limiter le nombre de sollicitations en s'adressant directement à lui. Mis en place après l'incendie du Paris Opéra, le PHRH gère des fichiers très complets concernant les hôtels partenaires, ce qui d'après notre expérience du recensement, semble être moins le cas des autres hébergeurs, surtout les conseils généraux. Ces derniers n'ont pas tous une liste précise des hôtels vers lesquels ils orientent les familles (excepté la

ville de Paris et la DASES, Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé). Par conséquent, nous n'avons pas pu avoir de réelle visibilité sur les hôtels utilisés par les conseils généraux.

Au-delà du nombre d'acteurs à contacter, nous avons été confrontés à une réelle méfiance du fait de nos liens avec le Samu Social de Paris (SSP). Le partenariat entre le SSP et les hôtels, qui va bien au-delà des frontières de la capitale, peut mettre en difficulté les autres hébergeurs dans la recherche de place d'hébergement pour leurs propres familles. Certains craignaient une transmission des données entre l'Observatoire et le Samu Social de Paris.

Au final sur 14 acteurs contactés, 9 ont répondu favorablement à notre demande, avec une qualité, une exhaustivité et une actualisation des bases très variable. L'hétérogénéité des bases obtenues et l'absence d'informations relatives aux effectifs a donné lieu à une deuxième phase de recensement téléphonique.

### *2.1.1.2 Des informations précises demandées aux hébergeurs*

Seuls le PHRH et le 115 du 95 ainsi que le 115 du 94 ont fournis des informations sur le nombre d'enfants et de familles hébergés par hôtel. Par conséquent, ces informations devaient être complétées en procédant à un contact direct par téléphones avec les hôteliers. Certains hôtels étant partenaires avec plusieurs hébergeurs, il était possible malgré tout d'avoir une estimation du nombre d'enfants et de familles. Par soucis de faisabilité, nous avons donc fait le choix de contacter uniquement les hôtels partenaires d'un seul hébergeur, et pour lesquels les données étaient manquantes.

Au total, environ 84 hôtels sur les 592 recensés, ont été contactés par téléphone en novembre 2012, soit un mois avant le tirage au sort. Le recueil des données reste fragile car les hôteliers n'avaient pas nécessairement de registre précis et établis du nombre de familles hébergées. De plus certains ont déclaré ne pas héberger de familles au moment du recensement, ce qui n'exclue pas l'accueil de familles après le recensement. La difficulté de ce recensement téléphonique reposait également sur l'utilisation de termes spécifiques à l'enquête, qui ne correspondait pas à ceux utilisés par les hôteliers. En effet, ces-derniers ne raisonnent pas en nombre de familles ou d'enfants, mais en nombre de chambres (chambre pour deux ou trois personnes par exemple) ce qui rend impossible l'estimation du nombre d'enfants et du nombre de familles.

## **2.2 Constituer la base des centres : des sources centralisatrices existantes mais fragiles**

### **2.2.1 Le Fichier FINESS : une source qui ne peut se suffire à elle-même**

Malgré l'existence du fichier FINESS qui recense les CADA, CHRS et CHU à l'échelle nationale, atteindre les familles hébergées en centre a été confronté aux mêmes problèmes que le recensement hôtelier, Car la principale faiblesse de ce fichier reste son manque d'exhaustivité, particulièrement concernant les CHU (Marpsat 2009). Les centres présents dans ce fichier ont obtenu l'accord du préfet et un avis favorable du CROSMS (Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale). Or tous n'obtiennent pas cet avis, notamment lorsqu'ils sont ouverts temporairement et n'ont pas de financements permanents. De plus, certains territoires sont moins bien couverts que d'autres, notamment les départements de grande couronne pour lequel le recensement peut manquer d'exhaustivité aussi bien dans le cadre de l'urgence que de l'insertion. Pour compléter et consolider l'inventaire, d'autres acteurs ont été sollicités, comme l'INSEE<sup>10</sup> mais surtout les SIAO (Service intégré d'accueil et d'orientation) créés en 2010. Ces plateformes d'hébergement départementales, ont été créées pour améliorer l'efficacité de l'orientation et de l'accueil des personnes sans logement. Etant donné leur mission, les SIAO sont censées avoir une visibilité actualisée des places d'hébergement disponibles et connaître les structures d'hébergement existantes sur le territoire départemental (Imbaut & Jeantet 2012). Le recours à ces plateformes a complexifié la construction de la base car il arrive que deux SIAO coexistent dans un même département, l'un consacré à l'urgence et l'autre à l'insertion.

Nous avons également fait le choix de nous adresser à une autre source de données pour recenser les CADA. Ces derniers ont, certes une mission similaire à l'insertion et ne sont pas aussi volatiles que les CHU ce qui garantit a priori une bonne couverture du fichier FINESS les concernant. Toutefois, certaines informations essentielles au recensement manquaient, comme le nombre de familles et d'enfants, informations que pouvait nous donner le ministère de l'immigration, par le biais de son fichier Dispositif national d'accueil (DNA)<sup>11</sup> (CFDA 2012, p36)

Au total sur 15 acteurs contactés, 9 ont permis de créer une base de centres. Tout comme le recensement hôtelier, les bases obtenues étaient très hétérogènes, et l'information relative aux effectifs manquait dans la plus part d'entre elles, si bien que le recours au recensement téléphonique a semblé, là encore, impératif. Au total, 372 structures (dont CHU et CHRS) ont été contactées.

---

<sup>10</sup> Si nous avons utilisé la base constituée par l'INSEE dans le cadre de SD2012, nous n'avons pas pu nous reposer sur elle du fait de son ancienneté (réalisée en fin d'année 2010 nous ne pouvions complètement nous reposer sur elle pour une enquête prévue en 2013).

<sup>11</sup> Le Dispositif National d'Accueil recense dans tout l'hexagone l'hébergement spécialisé destiné aux demandeurs d'asile, en CADA. Créé en 2008 et remis à jour quotidiennement, ce dispositif recueille de façon exhaustive plusieurs informations sur les CADA: la population accueillie, le nombre de places, le nombre d'occupants ou encore le nombre de demandes d'asile.

## 2.3 La base de données obtenue

Au total, 796 structures hébergeant des familles sans logement ont été recensées en Ile-de-France. Cette base de sondage permet de comptabiliser 11 426 familles et 17993 enfants hébergés, des totaux très approximatifs qui vont être affinés avec la réalisation de l'enquête.

Tableau 1. Structures d'hébergement et leurs effectifs la veille du tirage au sort (novembre 2012)

<b>Structures recensées en Ile-de-France</b>	<b>Nombre de structures</b>	<b>Nombre de familles<sup>12</sup></b>	<b>Nombre d'enfants mineurs</b>
<b>Hôtel</b>	584	7 561	11 755
<b>CHU</b>	49	565	993
<b>CADA</b>	36	1 148	1 849
<b>CHRS</b>	127	2 152	3 396
<i>Total</i>	<i>796</i>	<i>11 426</i>	<i>17 993</i>

Source : recensement ENFAMS novembre 2012

Une fois les structures d'hébergement tirées au sort, il a alors été possible de sélectionner les familles et de les enquêter.

## 3. Enquêter les familles

Le terrain de l'enquête ENFAMS s'organise en trois étapes: la rencontre avec la famille (lors d'une prévisite dans la structure d'hébergement) et deux entretiens décalés dans le temps, qui nécessitent la présence de l'enfant et d'un parent.

### 3.1 La pré-visite : le premier contact

Tirer au sort une structure ne donne pas un accès direct aux familles hébergées car l'accord et la collaboration du personnel qui gère la structure est indispensable. Ce constat avait déjà été souligné dans des enquêtes américaines sur les familles sans domicile notamment dans l'Etat du Massachussets dès les années 80 (Bassuk, L. Rubin, et al. 1986). L'accès aux structures d'hébergement avait été empêché par leurs directeurs qui éprouvaient des réticences à cause des conséquences des enquêtes c'est-à-dire des risques de « deshumanisation » et de « victimisation » des familles hébergées. Ceci avait entraîné un biais au niveau de l'origine des familles hébergées car ces structures ciblaient des publics aux profils particuliers.

La pré-visite dans l'enquête a pour principale fonction la rencontre des familles tirées au sort et sa sensibilisation à l'enquête. Les prévisites ont eu lieu dans chacun des établissements tirés au sort et

---

<sup>12</sup> Au sens des familles éligibles à l'enquête c'est-à-dire ayant au moins un enfant de moins de 13 ans et parlant une des 17 langues de l'enquête.

consentant à participer<sup>13</sup>. Les prévisiteurs se rendaient dans l'établissement, si possible en fin de journée (c'est-à-dire après le retour de l'école) ou le mercredi, afin de maximiser le nombre de familles présentes. Cependant, pour atteindre les familles, le premier contact doit d'abord être établi avec le représentant de l'établissement.

### 3.1.1 Premier contact avec la structure

Obtenir le consentement de la structure demande du temps. Celle-ci doit connaître et comprendre les objectifs de l'enquête ainsi que son dispositif et son fonctionnement pour y adhérer (ou pas). La structure a pour principale mission de procurer un hébergement et non pas de faire des enquêtes. Par conséquent, la participation à l'enquête a souvent été un projet secondaire. De plus, la collecte des données a eu lieu pendant la période hivernale, période pendant laquelle les services d'hébergement sont le plus débordés. Ceci a entraîné des délais de réponse longs qui étaient souvent des refus déguisés (représentant 32% des refus de structure pour l'enquête). Enfin, nous avons fait le constat que donner une visibilité scientifique aux familles sans domicile peut être mal perçu par les professionnels qui travaillent directement avec ce public, d'autant plus s'ils entretiennent des relations privilégiées avec les hébergés.

Une fois que la structure a accepté, son gérant a un rôle essentiel dans le décompte des familles éligibles et dans leur accès. La diversité des personnalités rencontrées (un réceptionniste ou le propriétaire, pour les hôtels sociaux ; des chefs de service, des travailleurs sociaux, secrétaires ou des bénévoles pour les centres) doit être prise en compte dans la mesure où elle influence leur vision de l'enquête. On relève ainsi dans l'enquête ENFAMS plusieurs cas où les intermédiaires n'ont pas joué un rôle transparent. Par exemple, il est arrivé que certains réceptionnistes ou hôteliers refusent de compter ou de donner accès aux familles qui ne seraient pas hébergées par le Samusocial de Paris, considérant que ces informations ne sont pas publiques. Les assistants sociaux des centres d'hébergement ont également protégé certaines familles en tentant de les exclure du recensement.

### 3.1.2 Premier contact avec la famille

Les familles tirées au sort sont rencontrées, de préférence au moment de la prévisite. L'enquête leur est présentée à l'oral ou à l'écrit, grâce à une lettre d'information existant en 9 langues<sup>14</sup>, sur les principes de l'enquête et son organisation. Peu habituées à être sollicitées dans un cadre scientifique, certaines familles ont eu du mal à comprendre l'intérêt de l'enquête. Elles étaient plusieurs à confondre l'enquête ENFAMS avec une « enquête policière » et, par crainte, refusaient de participer. D'autres confondaient l'« Observatoire du Samusocial » avec le « Samusocial » et acceptaient de participer à l'enquête en pensant que celle-ci augmenterait leurs chances d'avoir un logement. D'autres encore considéraient qu'elles n'avaient pas besoin de répondre aux questions car les enfants et la famille en général se portaient bien. Des problèmes de compréhension se posaient

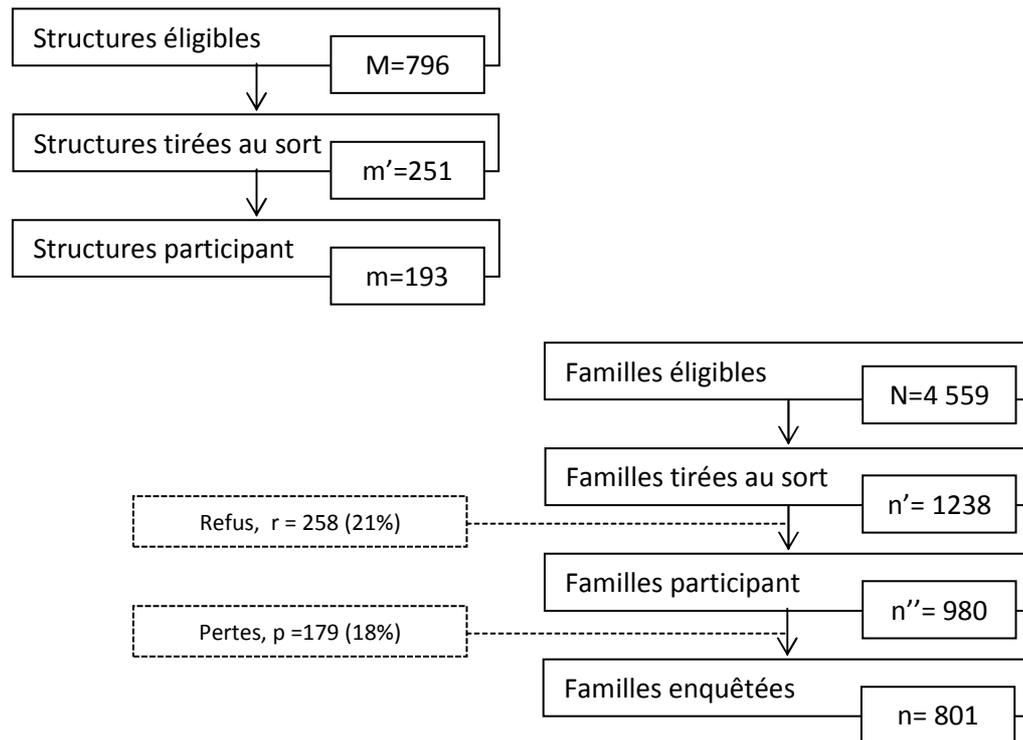
---

<sup>13</sup> Tout établissement tiré au sort a été contacté par courrier, puis par téléphone.

<sup>14</sup> Parmi les 17 langues de passation des questionnaires, certaines n'étaient qu'orales, sans traduction des documents.

assez régulièrement car la lettre d'information pouvait susciter des questions ; l'aide de voisins parlant la même langue que la personne tirée au sort, a été bénéfique car les prévisiteurs n'étaient pas bilingues. La remise d'un ticket service en fin d'entretiens pour dédommager la famille du temps consacré à l'enquête, comme mis en place dans les enquêtes américaines de la fin des années 80 (Bassuk, L. Rubin, et al. 1986), a été souvent source de motivation et d'implication pour ces familles.

**Schéma 1. Contact avec les structures et les familles d'ENFAMS**



Source : ENFAMS 2013

Lecture : Un total de 796 structures (hôtels et centres d'hébergement) ont été recensées (M) et un total de N=4 559 familles étaient éligibles (familles ayant au moins un enfant de moins de 13 ans, et parlant l'une des 17 langues de l'enquête). L'échantillon d'unités tirées au sort est marqué avec une « ' » (m' et n' pour les structures et les familles, respectivement). L'échantillon d'unités enquêtées est m=193 structures d'hébergement et n=801 familles.

Malgré les nombreuses difficultés rencontrées lors de ce premier contact, la bonne acceptation de l'enquête – s'élevant à 81% pour les structures et à 79% pour les familles- montre l'impact positif du travail de coopération avec les structures d'hébergement et de sensibilisation des familles. Une fois qu'une famille acceptait de participer, on prenait ses coordonnées et disponibilités pour les jours à suivre. Elle était rappelée le plus tôt possible pour fixer un premier rendez-vous.

## **3.2 Le premier rendez-vous : le défi d'une triple contrainte**

Le premier temps de l'enquête se faisait entre la famille et un binôme enquêteur-psychologue. Plusieurs questionnaires, portant sur la famille et sur l'enfant, ont été administrés lors de ce premier rendez-vous. Celui-ci devait être organisé entre quatre protagonistes -les deux enquêteurs, le parent et l'enfant- en tenant compte d'une triple contrainte: la langue parlée, les disponibilités de chacun et le lieu de passation.

Des scénarios très variés se sont présentés : du plus simple (par exemple, une famille francophone hébergée à Paris, toujours présente dans son établissement, avec un enfant de moins de 6 ans non scolarisé), au plus compliqué (par exemple, une famille non francophone ayant une activité quotidienne à l'extérieur de sa structure d'hébergement, avec un enfant scolarisé, et hébergée en lointaine banlieue).

L'ensemble de difficultés peuvent être regroupées en deux points :

### **3.2.1. La langue parlée et la prise de rendez-vous avec les familles**

La prise continue de rendez-vous avec les familles a été un exercice central pour le bon déroulement de l'enquête et nécessitait parfois d'appeler plusieurs fois les mêmes familles, d'expliquer et réexpliquer les tenants et aboutissants de l'enquête, y compris à des personnes dont le français n'était pas la langue maternelle. En effet, la non maîtrise du français par les interlocuteurs a été un frein aux prises de rendez-vous, car il a fallu parfois solliciter les enquêteurs bilingues, qui venaient, selon leurs disponibilités, passer ces appels à l'Observatoire. Assez rapidement après le début de l'enquête, il a fallu mettre en place un système de confirmation des rendez-vous la veille du passage des enquêteurs pour s'assurer de la présence de la famille et de l'enfant tiré au sort (plusieurs rendez-vous pris initialement ont été manqués par les familles, par oubli ou à défaut d'une confirmation implicitement attendue par ces dernières). Il fallait également confirmer que le lieu d'hébergement était bien le même que lors de la prévisite, car un total de 10% des familles ont déménagé entre la prise de rendez-vous et le passage de l'enquête.

### **3.2.2. La scolarisation des enfants et la présence des familles en journée sur le lieu d'hébergement**

La présence de l'enfant tiré au sort a complexifié la planification des rendez-vous: une majorité des enfants entre 6 et 12 ans étant scolarisés, seuls les mercredis et samedis étaient disponibles, engendrant un déséquilibre dans la répartition des rendez-vous. Au total, 44% des entretiens ont été faits un mercredi ou un samedi. Les plannings étaient donc concentrés sur ces deux journées, posant

des problèmes de disponibilités des binômes dans certaines des langues<sup>15</sup>. A cela s'ajoutait le fait que beaucoup des personnes enquêtées étaient absentes en journée, ce qui a posé le problème des heures de prises de rendez-vous, en fonction des contraintes de déplacement des équipes.

Pendant le recueil de données, les concepteurs de l'enquête et les professionnels de terrain n'ont pas cessé de dialoguer. La coordination s'est faite depuis l'Observatoire du Samusocial, où les différents professionnels y étaient de passage régulièrement. Ces contacts permanents permettaient de faire des points réguliers sur les difficultés rencontrées par les équipes mais aussi par les familles. Les informations recueillies lors de ces discussions ont permis la réactivité de l'équipe d'ENFAMS.

Au préalable, l'équipe a formé les enquêteurs en les familiarisant avec les outils et les conditions de passations sur le terrain. La formation des 29 enquêteurs, 32 psychologues et des 9 infirmières a eu lieu en décembre 2013, mois au cours duquel ils ont suivi une formation complète (respectivement de 32h, 20h et 9h) sur le dispositif d'enquête, les outils mais également la population d'intérêt. Des passations « test » sur le terrain avec une famille et enquêteur ou psychologue ont été organisées.

### **3.3 Gérer les inattendus au fil du terrain**

En plus d'une gestion déjà complexe des rendez-vous, des imprévus sont apparus au fil de l'enquête, nécessitant de trouver rapidement des solutions pour les surmonter.

#### **3.3.1 Les familles russophones : un public sous-estimé dans la préparation**

Afin de déterminer les langues de passations de l'enquête pour les traductions des questionnaires ainsi que pour le recrutement des enquêteurs et psychologues bilingues, nous sommes parti de deux sources d'information: d'abord, les langues plus fréquentes du recours à l'OFRA (Office français de protection des réfugiés et des apatrides) en 2011, puis, les langues d'appel à l'ISM (service d'interprétariat utilisé par le 115 de Paris) plus utilisées au premier semestre de 2012. Le russe est présent avec un pourcentage de 9% à l'OFRA et un pourcentage de 47% au service d'interprétariat du 115 de Paris. Ces données ont été prises comme référence.

Au départ, sur un total de vingt-cinq enquêteurs, quatre étaient russophones alors qu'au mois de janvier, 16% des familles rencontrées étaient russophones. L'équipe était donc en sous-effectifs pour faire face à la totalité des entretiens en russe. C'est pourquoi, trois nouveaux enquêteurs<sup>16</sup> ont été recrutés pour intégrer l'équipe.

De plus, pour diminuer au maximum le risque de perdre ces familles, une mesure supplémentaire a été mise en place. Elle consistait à rajouter une strate de familles russophones, par la constitution d'une liste spécifique, et de réaliser un tirage aléatoire dans chacune des listes. Le nombre de familles

---

<sup>15</sup> Nous avons cependant profité des deux périodes de vacances en février et en avril.

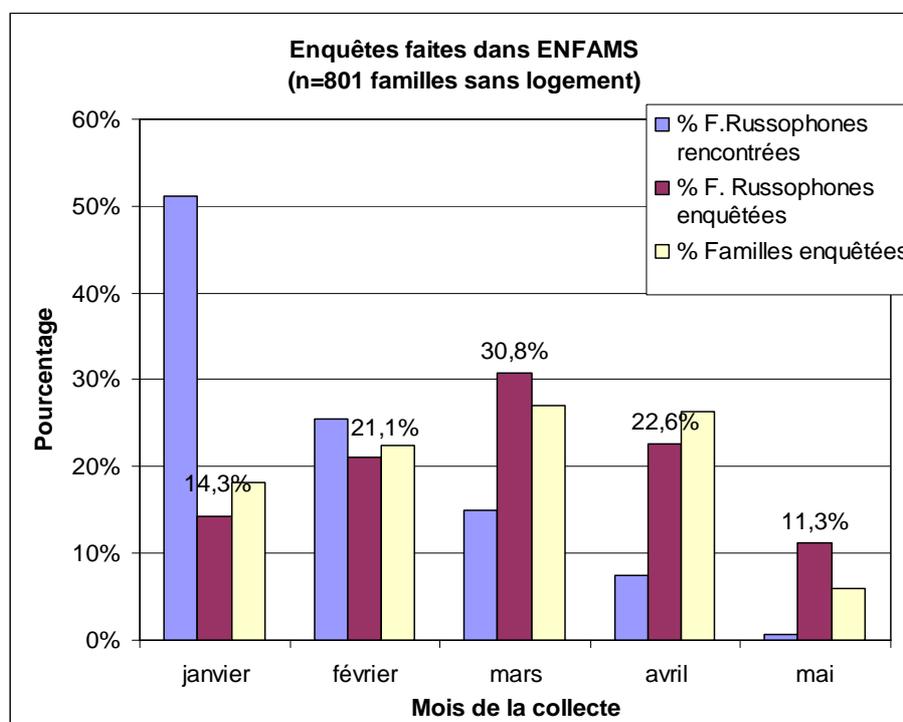
<sup>16</sup> Il faut ajouter un psychologue qui pouvait aussi avoir éventuellement le rôle d'enquêteur.

russophones dans le premier tirage serait, désormais, limité à une ou deux familles par structure d'hébergement.

Cette solution a été mise en place à partir du deuxième mois de collecte mais elle n'a été appliquée que dans vingt-deux prévisites sur les cent-dix qui restaient à faire, car il n'était pas toujours évident de savoir a priori, lors de la constitution de la liste de famille pour le tirage, la langue parlée par chacune.

L'évolution de la rencontre des familles russophones pendant la collecte ainsi que le rythme des entretiens des familles russophones à échelle mensuelle sont résumés dans le graphique 1.

**Graphique 1 : Pourcentages de familles russophones rencontrées lors de la prévisite et pourcentages de familles russophones enquêtées par mois de collecte. Comparaison avec l'ensemble des familles enquêtées (toute langue confondue) par mois de collecte.**



Source : enquête ENFAMS 2013.

Champ : 801 familles rencontrées et enquêtées

Lecture : 51,1% des familles russophones participantes (colonne en violet) ont été rencontrées pour la première fois au mois de janvier; mais elles sont seulement 14,3% à avoir été enquêtées le même mois (colonne grenat). On observe que, pour ce premier mois, le taux d'enquête est légèrement supérieur avec toutes les langues confondues (colonne pale, qui est de 18,1%).

L'expérience du terrain montre que, au fur et à mesure de la collecte, les familles rencontrées chaque mois diminuent. Elles sont majoritairement rencontrées dans les premiers mois mais enquêtées, généralement, plus tard. Ceci est perçu de manière nette dans le cas des familles russophones (graphique 1), et cela pour deux raisons : d'abord, de nombreuses familles russophones ont été mises

en liste d'attente pour être enquêtées plus tard à cause du sous-effectif d'enquêteurs russophones ; ensuite, la stratification appliquée aux familles russophones a limité l'entrée des familles parlant le russe.

Grâce au recrutement de plus d'enquêteurs russophones, on s'aperçoit que la distribution des familles russophones enquêtées et celle des familles enquêtées toutes langues confondues est similaire, assez symétrique et concentrée autour du mois de mars. En effet, les enquêtes commencent doucement au début et elles augmentent au cours du temps jusqu'à la fin du mois de mars, pour diminuer ensuite. La décroissance que l'on observe à partir du mois d'avril est due à une diminution des « entrées » (en avril seulement 7,5% des familles russophones totales sont rencontrées) et une augmentation des « sorties » (le mois de mars étant le mois où la majeure partie des enquêtes ont été réalisées<sup>17</sup>).

Enfin, le mois de mai est particulier car l'équipe d'enquêteurs-psychologue est réduite à 3 binômes (en plus de quelques membres de l'équipe qui adopteront le rôle d'enquêteurs), 2 étant russophones (car il faut toujours privilégier les familles russophones qui sont les plus nombreuses. Au final, 44% des entretiens de l'enquête ENFAMS se sont déroulés en une langue autre que le français, dont 17% en russe.

### 3.3.2 Un temps de décalage entre les deux rendez-vous qui augmente avec l'avancé du terrain

Pour compléter le volet épidémiologique, un deuxième rendez-vous avec une infirmière était prévu. Il s'est avéré, néanmoins, que certaines des infirmières n'étaient pas prêtes à effectuer des longs déplacements avec du matériel lourd, pour voir dans un court entretien peu de familles<sup>18</sup>. L'abandon de ces infirmières au cours de l'enquête a contraint de les recruter et former progressivement (principalement en décembre et mars). Les passages de l'infirmière se sont prolongés donc jusqu'au mois de juin, c'est-à-dire un mois après l'arrêt des passations des questionnaires. Un décalage conséquent entre les deux rendez-vous qui s'est allongé au cours de l'enquête (voir graphique 2) s'est produit dans un nombre important de cas.

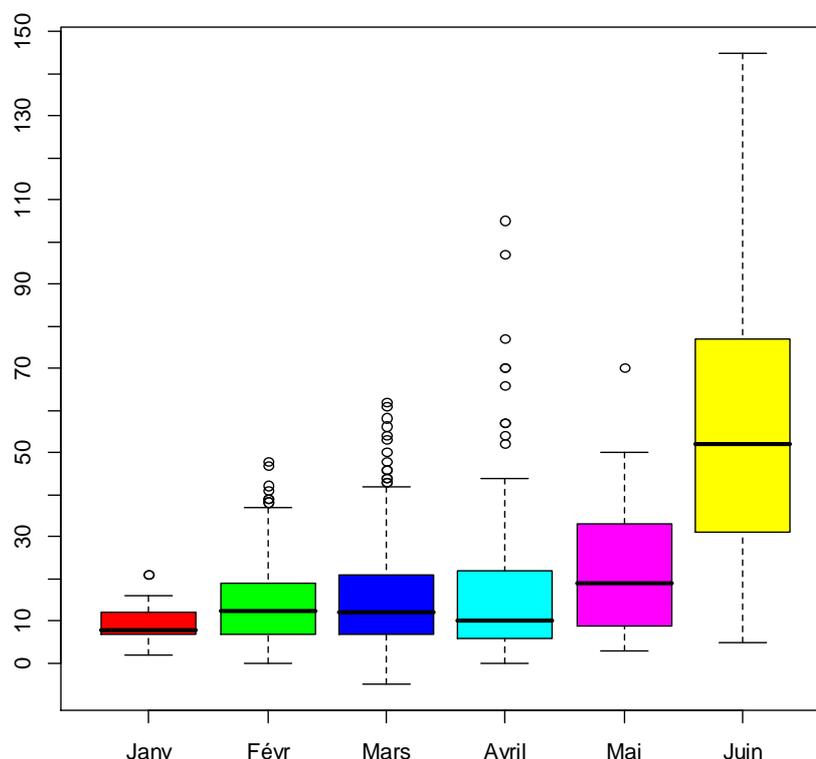
Pour les familles, le rendez-vous infirmier était difficile à intégrer dans l'emploi de temps d'autant plus que le premier rendez-vous pouvait dater de plusieurs semaines et leur situation personnelle, administrative ou résidentielle avait pu changer entre temps. Cependant, cette distance de temps n'a pas eu d'impact sur l'acceptation par les familles du deuxième rendez-vous. En effet, seulement 3% d'entre elles, déjà vues lors du premier rendez-vous, ont refusé le passage de l'infirmière.

---

<sup>17</sup> Au mois de mars, l'équipe de professionnels est familiarisé avec les conditions de terrain et devient plus efficace. De plus, la présence des vacances scolaires a permis d'enquêter des familles avec des enfants allant à l'école dont les créneaux horaires étaient plus limités.

<sup>18</sup> Le rythme des premiers rendez-vous n'a pas permis de cumuler un nombre suffisant de familles au sein d'une même structure

**Graphique 2. Distribution du temps (en jours) entre les deux rendez-vous, selon le mois de passage de l'infirmière**



Source : enquête ENFAMS 2013.

Champ : 751 familles enquêtées sur les deux rendez-vous programmés (l'un avec le binôme enquêteur/psychologue, le deuxième avec une infirmière).

Lecture : la médiane de jours entre les deux rendez-vous pour les quatre premiers mois de collecte est stable, autour de 12 jours et peu variable le premier mois. Pour la fin de la collecte (période de mai-juin) ce temps augmente à une médiane entre un et deux mois.

### 3.3.3 Des temps de transport et de passation longs réduisant le nombre de familles enquêtées

La question des transports a joué un rôle déterminant : une fois les enquêtes à Paris et dans la très proche banlieue terminées, les enquêtes les plus éloignées de la capitale ont été réalisées. Les temps de transport pour les enquêteurs étaient variables- très longs pour la plupart- et assez aléatoires. En effet, différents aléas ont influé sur les temps de déplacement des équipes (le moment de la journée, la neige en période hivernale, interruption de lignes de transport en commun, embouteillages, etc). Nous avons alors dû faire face à des temps de transports très longs pour les équipes (1h25 en moyenne aller-retour, allant jusqu'à 4h 40 pour le plus long), nous trouvant de fait dans l'impossibilité d'organiser des passations tôt le matin ou en début de soirée (comme il était possible de le faire à Paris et dans ses environs). Il fallait s'adapter tout en pensant à l'aller mais également au retour des équipes dans de bonnes conditions et éviter au maximum tout retard ou, dans le pire de cas, toute

annulation du rendez-vous. De plus, certaines structures étaient quasiment inaccessibles en transports en commun.

Enfin le rendez-vous avec une famille représentait une intrusion dans sa vie privée, les questionnaires étant dans la plupart des cas administrés dans la chambre, principal lieu de vie de la famille. Des adaptations devaient se faire des deux côtés.

D'un côté, l'équipe devait s'adapter aux contraintes de la famille: notamment lorsque tous les enfants étaient présents. Il fallait alors préserver un espace de confiance et d'intimité pour que le parent interrogé se sente à l'aise avec son interlocuteur ce qui, dans une petite chambre, s'avère difficile. L'intimité restait, en général, limitée au regard des conditions d'hébergement des familles. Ainsi, des interactions avec les enfants, avec des voisins ou avec des personnels en charge de la structure, pouvaient interrompre à plusieurs reprises l'entretien. De plus, les familles nous offraient une partie de leur temps mais celui-ci était partagé entre les activités quotidiennes auxquelles elles ne pouvaient y renoncer (comme aller chercher les enfants à l'école, se présenter à un rendez-vous à la préfecture, aller au resto du cœur, etc). Il pouvait donc arriver que l'entretien soit interrompu et repris plus tard dans la journée ou bien reporté à un autre jour. Enfin, il faut savoir que 10% des entretiens réalisés se sont déroulés dans une langue autre que les neuf langues de passation prévues au départ (et dans lesquelles les questionnaires avaient été traduits). Finalement, un total de 17 langues différentes, parlées par l'équipe d'enquêteurs et psychologues, ont été utilisées en partant d'un questionnaire en français (et traduit à 9 langues étrangères). Ceci pouvait sans doute ralentir le déroulement de l'entretien, car des incompréhensions se produisent couramment dans une traduction faite *in situ*.

De l'autre côté, les familles ont dû faire face à des questions sensibles mais aussi à des formulations qu'elles comprenaient mal. Certaines questions portaient sur l'enfance du répondant, le départ du pays d'origine, le parcours migratoire souvent chaotique et éprouvant, les événements de vie difficiles, la violence conjugale ou encore l'excision. D'autres, pouvaient sembler redondantes pour le répondant, comme les questions portant sur la santé psychique du répondant et de son enfant ainsi que sur l'alimentation du ménage et de l'enfant. Enfin, le questionnaire intégrait aussi des questions relatives à la perception –approche très occidentale- qui, culturellement, pouvaient poser des difficultés au moment de répondre (c'était le cas des questions où le répondant devait évaluer s'il avait eu une enfance heureuse, si leurs parents avaient assez d'argent, le niveau de gêne à réaliser certaines activités quotidiennes, etc).

Les conditions de passation combinées aux réactions de la famille face aux questions, donnaient des entretiens qui pouvaient être de très courte durée (l'enfant devait partir, le parent refuser de répondre, le parent répondre de manière très courte, glissant d'une question à l'autre et évitant de parler en profondeur des détails touchants) ou bien, ce qui était la majorité des cas, beaucoup plus long que prévus (le parent revivant de multiples expériences de vie).

L'enquête pilote révélait déjà des temps de passation élevés de trois heures en moyenne, alors que dans les enquêtes ordinaires portant sur les populations vulnérables, il est en général de moins d'une heure: c'est le cas de l'enquête Santé, inégalités et ruptures sociales (SIRS 2005) où le temps de

passation était d'un peu plus d'une heure en moyenne ou encore l'enquête SD 2001 dont la durée moyenne de passation est de 54 minutes (Insee-Méthodes n°116, 2006). Enfin, le temps de passation dans l'enquête ENFAMS n'a pas été beaucoup plus élevé que celui de l'enquête pilote : trois heures dix en moyenne pour le premier entretien, mais avec de gros écarts de quelques heures.

Avec des temps de passation longs (3h 10 en moyenne, allant d'1h 20 pour le plus court jusqu'à 7h 15 pour le plus long) et impossibles à anticiper, une unique passation par binôme était prévue par jour, en dehors de cas où nous arrivions à organiser deux rendez-vous pour un même binôme, dans un même lieu, avec des langues concordantes (l'un à 10 heures et l'autre à 14 heures généralement). A ces difficultés venaient s'ajouter de manière plus ponctuelle des problématiques d'accès limité aux structures d'hébergement pour les différents enquêteurs (visites de personnes extérieures restreintes voire interdites). Nous nous sommes occupés en priorité des emplois du temps et des contraintes des familles qui avaient accepté de nous recevoir sur leur lieu d'hébergement, accueillantes en dépit de conditions de vie précaires pour beaucoup d'entre elles. Sur le terrain, les équipes ont donc dû être réactives et capables d'improviser sur le moment.

Ce temps long de passation, qui fait l'une des originalités de l'enquête ENFAMS, avait été prévu dans le budget de l'enquête. Cependant, les difficultés évoquées précédemment ont fini par limiter le nombre de familles interviewées. Ainsi, si le budget et les prévisions de départ auraient dû permettre d'enquêter environ 1000 familles, après cinq mois intenses de collecte, seules 801 familles ont pu l'être.

## Conclusions

Enquêter une population sans domicile hébergée n'est certes pas exempt de difficultés, mais celles-ci sont surmontables dès lors qu'il y a adaptation à la population. Ainsi l'enquête ENFAMS -auprès des familles sans logement personnel et son dispositif avec deux rendez-vous impliquant au total cinq personnes- a pu être réalisée dans les meilleures conditions possibles pour les familles. Ceci grâce à une connaissance préalable des difficultés d'enquêtes auprès des personnes difficiles à atteindre, et à une gestion rapprochée du recueil de données s'adaptant aux remontées des enquêteurs, que ce soit d'ordre pratique ou humain, et aussi bien pour l'organisation logistique que méthodologique.

L'enquête a également tenté de favoriser au maximum l'exhaustivité de l'inventaire des structures d'hébergement concernées, sans se restreindre aux sources communément utilisées, en particulier pour le recensement du parc hôtelier.

Néanmoins, des difficultés de fond persistent : d'abord, l'absence d'un recensement exhaustif de l'ensemble des structures d'hébergement accueillant des personnes sans logement reste un réel problème, obligeant à procéder à un nouveau recensement à chaque nouvelle enquête. La mouvance

du parc est un paramètre qui doit être intégrée dans les méthodes de recensement, en favorisant les actualisations permanentes presque jusqu'à la veille de l'enquête. Ensuite, la part toujours plus importante de migrants non francophones parmi les sans domicile rend la traduction et la passation des entretiens dans leurs langues d'origine incontournables, en dépit d'un dispositif nécessairement plus complexe. Enfin la coopération avec les professionnels intervenant auprès des familles, véritable voie d'accès à celles-ci, doit avoir une place centrale dans la méthodologie pratique d'enquête. Leur sensibilisation à l'enquête ne doit pas être négligée afin qu'ils ne constituent pas un obstacle supplémentaire, mais qu'ils facilitent la mise en place du dispositif.

## Bibliographie

Ardilly, P. & Le Blanc, D., 2001. Echantillonnage et pondération d'une enquête auprès de personnes sans domicile: un exemple français. *Techniques d'enquête*, 27(1), p.117-127.

Bassuk, E.L., Rubin, L. & Lauriat, A.S., 1986. Characteristics of sheltered homeless families. *American Journal of Public Health*, 76(9), p.1097-1101.

Brousse, C., Guiot de la Rochère, B., et Massé, E. (2006), *L'enquête sans-domicile 2001*, Paris : INSEE, coll. INSEE-Méthodes, No.116.

CFDA, 2012. *Droits d'asile en France, conditions d'accueil, état des lieux 2012*, Coordination Française pour le droit d'asile.

Firdion, J-M., et Marpsat, M. (2000) « Une enquête sur échantillon représentatif des utilisateurs des services destinés aux personnes sans-domicile », in M. Marpsat et J-M. Firdion (sous la direction de) *La rue et le foyer. Une recherche sur les sans-domicile et les mal-logés dans les années 1990*, Paris : PUF/INED.

Guiot de la Rochère, B., 2006. Deuxième partie: conception et préparation de l'enquête. *L'enquête sans-domicile 2001*, (116), p.47.

Guyavarch, E. & Le Méner, E., 2014. Les familles sans domicile à Paris et en Île-de-France: une population à découvrir. *Politiques sociales et familiales*, 115(1), p.80-86.

Guyavarch, E. & Garcin, E., 2014. Publics hébergés par le 115 de Paris: une forte progression des familles. *Informations sociales*, 182(2), p.142-149.

Imbaut, D. & Jeantet, M., 2012. *Bilan de la mise en oeuvre des services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO)*, Inspection générale des affaires sociales.

Insee-Méthodes n°116, 2006. *L'enquête sans-domicile 2001*.

Jauffret-Roustide, M., Le Strat, Y., Razafindratsima, N., Emmanuelli, J., et Desenclos J.C. (2008) « Enquête de prévalence du VIH et du VHC chez les UD, complétée par une recherche socio anthropologique en France métropolitaine 2004-2007 » in P. Guilbert, D. Haziza, A. Ruiz-Gazen et Y. Tillé (sous la direction de *Méthodes de sondage*, Paris : Éditions Dunod).

Le Méner, E. & Oppenchain, N., 2012. The Temporary Accommodation of Homeless Families in Ile-de-France: Between Social Emergency and Immigration Management. *European Journal of Homelessness*, 6(1), p.83-103.

Le Méner, E., 2013. Quel toit pour les familles à la rue? L'hébergement d'urgence en hôtel social.

MacKellar, D.A., Gallagher K.M., Finlayson, T. Sanchez, T., Lansky, A. et Sullivan P.S. (2007) "Surveillance of HIV risk and prevention behaviors of men who have sex with men – A national application of venue-based, time-space sampling", *Public Health Reports*, Vol. 122, supplement 1, pp. 39-47.

Marpsat, M., 2009. *Les situations marginales par rapport au logement: méthodes et sources statistiques publiques. Rapport du groupe SML*, Direction des Statistiques Démographiques et Sociales.

Marpsat, M. & Razafindratsima, N., 2010. Survey methods for hard-to-reach populations: introduction to the special issue. *Methodological Innovations Online*, 5(2), p.3-16.

Méner, E.L., 2013. L'hôtellerie sociale: un nouveau marché de la misère? Le cas de l'Île-de-France. *Politiques sociales et familiales*, 114(1), p.7-18.

Observatoire du Samusocial de Paris, 2014. La méthodologie de l'enquête ENFAMS (Enfants et familles sans logement), Paris: IReSP / Observatoire du Samusocial de Paris.

Pollack, L.M., Osmond D.H., Paul J.P. et Catania, J.A. (2005) "Evaluation of the Center for Disease Control and Prevention's HIV behavioral surveillance of men who have sex with men: Sampling issues", *Sexually Transmitted Diseases*, Vol. 32, No.9, pp. 581-589.