

# SAMENTA - Etude transversale sur la santé mentale et les addictions chez les personnes sans logement personnel d'Ile de-France

Responsable(s) :Arnaud Amandine  
Chauvin Pierre, INSERM U707, equipe DS3

Date de modification : 01/04/2019 | Version : 1 | ID : 73173

## Général

### Identification

Nom détaillé Etude transversale sur la santé mentale et les addictions chez les personnes sans logement personnel d'Ile de-France

Sigle ou acronyme SAMENTA

Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.) Acoord CNIL

### Thématiques générales

Domaine médical Psychologie et psychiatrie

Déterminants de santé Addictions et toxicomanie  
Facteurs sociaux et psycho-sociaux  
Mode de vie et comportements

Mots-clés modalités d'hébergement/logement., Adulte sans domicile, prévalence troubles psychiatriques, addictions, recours aux soins, prise en charge thérapeutique

### Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable Arnaud  
Prénom Amandine  
Email a.arnaud@samusocial-75.fr  
Organisme Samu Social

Nom du responsable Chauvin  
Prénom Pierre  
Téléphone +33 (0)01 44 73 84 60

Email	chauvin@u707.jussieu.fr
Laboratoire	INSERM U707, equipe DS3
Organisme	INSERM

## Collaborations

## Financements

Financements	Publique
--------------	----------

Précisions	Haut Commissaire aux Solidarités Actives contre la Pauvreté et à la jeunesse Institut de Veille Sanitaire (InVS) Direction Générale de la Santé (DGS) Région Ile-de-France, Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) Préfecture de Paris, Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale, Mairie de Paris
------------	---

## Gouvernance de la base de données

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur	Observatoire du Samu Social de Paris
---	--------------------------------------

Statut de l'organisation	Secteur Privé
--------------------------	---------------

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur	INSERM - Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
---	--

Statut de l'organisation	Secteur Public
--------------------------	----------------

## Contact(s) supplémentaire(s)

## Caractéristiques

### Type de base de données

Type de base de données	Bases de données issues d'enquêtes
-------------------------	------------------------------------

Base de données issues d'enquêtes, précisions	Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)
---	---

Origine du recrutement des participants	Via un fichier de population
---	------------------------------

Le recrutement dans la base de données s'effectue dans le cadre d'une étude interventionnelle	Non
---	-----

Informations complémentaires concernant la constitution de l'échantillon	Une base de sondage exhaustive de tous les services d'aide (centres d'hébergement, hôtels sociaux, accueils de jour et points de distribution de repas chauds) de la région Ile-de-France a d'abord été élaborée. Ensuite un sondage aléatoire complexe à 3 degrés a été effectué : - 1er degré : tirage au sort des structures proportionnellement à leur taille par strate (urgence, hôtels, insertion); - 2ème degré : tirage au sort des jours d'enquête par structure parmi les jours ouvrables ; - 3ème degré : tirage au sort des personnes parmi celles présentes les jours d'enquête dans chacun des services tirés.
--	---

## Objectif de la base de données

Objectif principal	Estimer la prévalence des principaux troubles psychiatriques et addictions présentés par les personnes sans logement personnel en Ile-de-France, étudier le recours aux soins afin d'améliorer la prise en charge thérapeutique et d'adapter les modalités d'hébergement/logement, estimer la taille des populations concernées en Ile-de-France (enquête représentative)
--------------------	---

Critères d'inclusion	Personnes sans logement personnel en Ile-de-France, âgées de 18 ans et plus, parlant français, en état de comprendre et de répondre aux questions
----------------------	---

## Type de population

Age	Adulte (19 à 24 ans) Adulte (25 à 44 ans) Adulte (45 à 64 ans) Personnes âgées (65 à 79 ans) Grand âge (80 ans et plus)
-----	---

Population concernée	Population générale
----------------------	---------------------

Sexe	Masculin Féminin
------	---------------------

Champ géographique	Régional
--------------------	----------

Régions concernées par la base de données	Île-de-France
---	---------------

Détail du champ géographique	Ile de France
------------------------------	---------------

Collecte

Dates

Année du premier recueil	02/2009
Année du dernier recueil	04/2009
<b>Taille de la base de données</b>	
Taille de la base de données (en nombre d'individus)	[500-1000[ individus
Détail du nombre d'individus	840 -402 hommes/men - 438 femmes/women
<b>Données</b>	
Activité de la base	Collecte des données terminée
Type de données recueillies	Données déclaratives
Données déclaratives, précisions	Face à face
Détail des données déclaratives recueillies	Trajectoire sociale, événements de vie, structure familiale dans l'enfance, placement en institution pendant l'enfance, circonstances liées à la première perte de logement, les lieux de vie dans la rue, le recours au 115, la fréquentation des lieux de restauration et des accueils de jour, des questions liées à la première perte de logement
Existence d'une biothèque	Non
Paramètres de santé étudiés	Événements de santé/morbidité Consommation de soins/services de santé Qualité de vie/santé perçue Autres
Consommation de soins, précisions	Produits de santé
Autres, précisions	MINI Diag
<b>Modalités</b>	
Mode de recueil des données	Les données étaient recueillies au cours d'un entretien en face-à-face par un binôme d'enquêteurs (30 binômes) constitué par un enquêteur professionnel (Institut national de la statistique et des études économiques, Insee) et un psychologue clinicien. La passation du questionnaire était faite par l'enquêteur professionnel en présence du psychologue clinicien dont le rôle était d'observer l'interaction enquêteur-enquêté, de noter les éléments cliniques orientant vers un possible trouble psychiatrique, et de réaliser, à l'issue de la

passation du questionnaire, un entretien clinique ouvert de façon à étayer un éventuel diagnostic. En cas de suspicion de trouble mental, le psychologue débriefait avec un psychiatre en dehors de la présence de l'enquêté. Le psychiatre assurait ensuite le codage du cas selon les critères de la CIM-10. Recueil de données sur 8 semaines

Suivi des participants Non

Appariement avec des sources administratives Non

## Valorisation et accès

### Valorisation et accès

Lien vers le document <http://hal.archives-ouvertes.fr/index.php?halsid>

### Accès

Charte d'accès aux données (convention de mise à disposition, format de données et délais de mise à disposition) Accès aux données possibles via contact avec es investigateurs principaux

Accès aux données agrégées Accès restreint sur projet spécifique

Accès aux données individuelles Accès restreint sur projet spécifique