

Santé mentale des familles sans domicile


Nicolas Oppenchain et Stéphanie Vandentorren
Observatoire du Samusocial de Paris

LA SANTE MENTALE DES PERSONNES
SANS LOGEMENT PERSONNEL

COLLOQUE INTERNATIONAL
PARIS, 26 ET 27 OCTOBRE 2011

SAMENTA

Contexte et objectifs

- Mieux documenter les caractéristiques sociales des personnes sans logement accompagnées d'enfants
 - Mieux comprendre la santé mentale des familles sans logement
 - Tester l'hypothèse d'une protection apportée par le fait d'être accompagné d'enfants
 - Préparer l'enquête Enfams
- 

Méthode

- Définition de la famille? Etre accompagné d' enfants et/ou être en centre maternelle et/ou être suivie pour une grossesse
- Une focale sur les femmes sans domicile accompagnées d' enfants
 - Faible nombre d' hommes accompagnés d' enfants
 - Test de l' hypothèse d' une protection supplémentaire apportée par les enfants
- 4 groupes de troubles mentaux CIM10 selon différentes entités psychiatriques et précédentes analyses de SAMENTA
 - Les addictions (alcool, drogues illicites, médicaments détournés de leur usage) : F10-F19
 - Les troubles psychotiques (schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants) : F20-F29
 - La dépression (épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques) : F32.2
 - Les troubles névrotiques, liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes : F40-F48

Résultats: des familles majoritairement migrantes

- Des familles plus souvent d'origine étrangère que les « isolés »
- Plus nombreuses à avoir vécu dans des zones de guerre
- Plus de difficultés administratives?
- Des femmes en famille plus jeunes que les autres femmes (et des hommes en famille plus âgés que les autres hommes)

Résultats: une trajectoire d'hébergement spécifique des familles

- Moins d' épisodes de rue, familles moins souvent hébergées en centre d'urgence et beaucoup plus fréquemment en hôtel social (et en centre maternel pour les femmes)
- Pas la même durée d'hébergement: une durée plus importante qui s'explique par des difficultés administratives?
- Pas les mêmes motifs d'entrée dans les structures d'hébergement
 - Beaucoup moins pour des raisons économiques ou la perte d'un emploi, beaucoup plus pour une expulsion
 - Et pour les femmes en famille: beaucoup plus pour divorce, grossesse ou violences physiques que les autres femmes

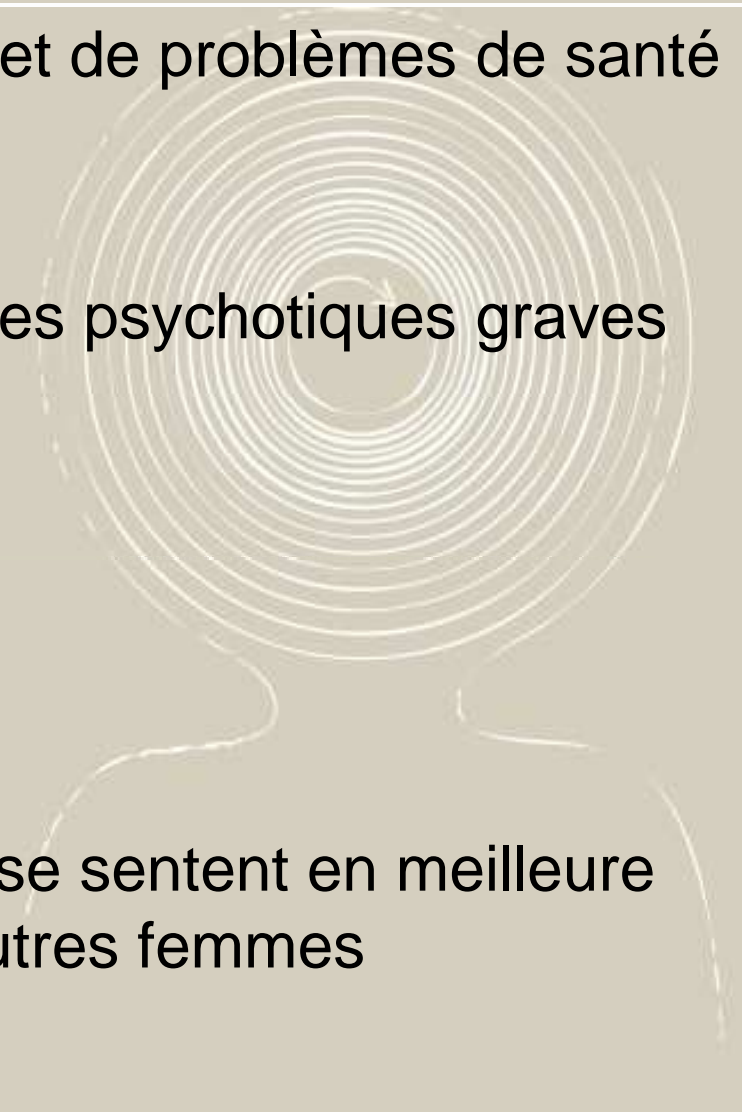
Résultats: Moins de problèmes de violences et d'addictions chez les familles

- Moins victimes de vols, de violences verbales et physiques dans les 12 derniers mois
- Moins victimes de viol au cours de leur vie
- Moins d'addictions à l'alcool et aux drogues
- Une enfance plus heureuse et moins de problèmes d'addiction des parents
- Différence entre hommes et femmes en famille:
les femmes en famille ont été plus victimes de violences psychologiques répétées au cours de leur vie que les autres femmes (notamment lorsqu'elles ne vivent pas en couple)

Résultats: plus de soutien pour les familles

- Plus de soutien d' amis ou d' assistantes sociales en cas de coups durs
- Plus de prestations sociales
- Autant que les autres personnes sans logement à avoir perçu une rémunération le mois précédent
- Et pour les femmes: une meilleure couverture maladie, notamment par le biais de la CMU et de l' AME

Résultats: un meilleur état de santé des familles

- Moins de maladies chroniques et de problèmes de santé graves dans leur vie
 - Moins d'addictions et de troubles psychotiques graves
 - Plus de dépressions
 - Plus de troubles anxieux
 - Et pour les femmes en famille: se sentent en meilleure santé psychologique que les autres femmes
- 

Résultats: description santé mentale des familles

↓ Addictions et troubles psychotiques graves

- 13 X moins d'addictions (1,4% vs. 18,8%)
- 11 X moins de troubles délirants et de schizophrénie (1,5% vs. 16,8%)

↑ Dépression et troubles anxieux

- 3X plus d'épisodes dépressifs sans symptômes psychotiques (6,5% vs. 2,2%)
- 2X plus de troubles névrotiques ou liés à des facteurs de stress (20,4% vs. 9,7%)

Résultats:

facteurs liés aux addictions (1)

- Famille: 1,4% vs.18,8% ($OR=0,06$; $IC_{95\%} : 0,02 - 0,15$)
- Sexe : 5,0% des femmes vs. 19,8% des hommes
- Difficultés des parents
 - Comportementales : 24,9% vs. 10,7%
 - Economique des parents : 21,9 % vs. 12,2%
- Enfance
 - Ressenti malheureux pendant l' enfance : 26,9% vs. 10,4%
 - Avoir subi des coups pendant l' enfance : 51,9% vs. 10,5%
 - Avoir subi des violences physiques répétées : 32,3% vs. 11,1%
- Vivre seul plutôt qu' en couple : 16,3% vs. 3,9%
- Hébergement
 - Avoir dormi dans la rue (au moins une fois pendant sa vie) : 19,5% vs. 5,1%
 - Avoir dormi à l' hôtel à ses frais : 23,4% vs. 11,5%

** Ne sont présentés que les facteurs significatifs à $p=0,05$*

Résultats: facteurs liés aux addictions (2)

- Analyse multivariée

- Les personnes en famille souffrent significativement moins de problèmes d'addictions que les autres
- Le fait d'avoir reçu des coups pendant l'enfance et d'avoir passé une nuit dans la rue restent des facteurs de risque

Variables	OR	p	IC95	
Famille	0,14	0,008	0,03	0,59
Sexe	0,59	0,54	0,11	3,1
Avoir dormi dans la rue	2,77	0,03	1,11	6,88
Avoir reçu des coups	6,57	0,001	2,24	19,32

Résultats: facteurs liés aux troubles psychotiques

- Description
 - Ressenti malheureux de l'adolescence: 20,2% vs. 9,4%
 - Né(e) à l'étranger: 7,5% vs. 21,6%
- Analyse multivariée
 - Les familles souffrent significativement moins de problèmes psychotiques que les autres, de même que les personnes nées à l'étranger ?
 - Le ressenti malheureux à l'adolescence reste un facteur associé

Variables	OR	p	IC95	
Famille	0,09	$<10^{-4}$	0,03	0,27
Sexe	1,11	0,8	0,45	2,76
Ressenti malheureux de l'adolescence	2,45	0,04	1,04	5,8
Etre né à l'étranger	0,35	0,03	0,14	0,92

Résultats: facteurs liés à la dépression sévère

- Description
 - Avoir dormi dans la rue: 4,1% vs. 1,4%
- Analyse
 - Les familles souffrent (significativement) davantage de dépression sévère que les autres; de même que les personnes qui dorment dans la rue

Variables	OR	p	IC95	
Famille	4,6	0,026	1,21	17,52
Sexe	0,96	0,94	0,32	2,85
Avoir dormi dans la rue	4,67	0,01	1,41	15,51

Résultats: facteurs liés aux troubles anxieux

- Description

- Sexe : 21,0% des femmes vs. 7,5% des hommes
- Difficultés comportementales des parents : 22,0% vs. 8,4%
- Soutien amical : 9,5% vs. 16,7%

- Analyse

- Le fait de vivre en famille n'est plus significativement associé aux troubles anxieux, seul le fait d'avoir un soutien amical est protecteur
- Les difficultés comportementales des parents pendant l'enfance restent un facteur de risque

Variables	OR	p	IC95	
Famille	1,6	0,37	0,56	4,65
Sexe	2,49	0,13	0,76	8,21
Soutien amical	0,44	0,02	0,21	0,89
Difficultés comportementales des parents	3,33	0,01	1,34	8,29

Synthèse des résultats

- Un profil social spécifique des familles : des migrants, moins d'épisodes de rue et de centres d'hébergement d'urgence, moins victimes de violence, plus de prestations sociales et de réseau amical, une meilleure santé générale
- Et pour les femmes: plus jeunes, plus fréquemment monoparentales, plus victimes de violences psychologiques répétées au cours de leur vie
- Le fait de vivre en famille semble être un facteur inversement associé aux pathologies psychotiques graves et les addictions, mais semble être associé à plus de dépressions sévères

Discussion

- Des biais de sélection ?
 - Des variables manquantes
 - Les difficultés administratives
 - Les raisons du placement
 - Difficultés d'interprétation de l'effet famille
 - Effet de sélection ?
 - Protection des enfants?
 - Des enquêtes spécifiques aux familles nécessaires
- 