



IRIS

Instrument de repérage
et d'identification des
situations résidentielles
instables et à risque

—
Guide d'accompagnement

ÉDITION

La Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Le présent document est disponible uniquement en version électronique
sur le site Web du CREMIS à l'adresse : www.cremis.ca/iris

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

Bibliothèque et Archives Canada, 2019

ISBN: 978-2-550-84874-5 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable du CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

Pour citer ce document:

HURTUBISE, Roch, BENOIT, Rachel et CAMARA, Sira (2019). *IRIS - Instrument de repérage et d'identification des situations résidentielles instables et à risque - Guide d'accompagnement*. Montréal: CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal; 20p.

© CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2019

DIRECTION SCIENTIFIQUE

Roch Hurtubise, chercheur, CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), Professeur titulaire, École de travail social, Université de Sherbrooke

AUTEURS

Roch Hurtubise, Directeur scientifique du projet, CREMIS, CCSMTL, Professeur titulaire, École de travail social, Université de Sherbrooke

Rachel Benoit, Agente de planification,

de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Sira Camara, Agente de planification,

de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

COORDINATION

Sira Camara, Agente de planification,

de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Rachel Benoit, Agente de planification,

de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Francine Côté, remplacée par Daphné Morin,

Cheffe de service, CREMIS, CCSMTL

RECHERCHE ET RÉDACTION

Sira Camara, Agente de planification,

de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Rachel Benoit, Agente de planification,

de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Marie-Claude Rose, Agente de planification, de

programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Lucie Trudel, Agente de planification, de programmation

et de recherche, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), CCSMTL

COLLABORATION PONCTUELLE AU DÉVELOPPEMENT DES OUTILS DE LA STRATÉGIE DE REPÉRAGE

Audrey Besnier, Spécialiste en procédés administratifs, CREMIS, CCSMTL

Lucie Brunel, Agente administrative, CREMIS, CCSMTL

Suzanne Carrière, Consultante, CREMIS, CCSMTL

Jason Champagne, Directeur des programmes

santé mentale et dépendance, CCSMTL

Francine Côté, remplacée par Daphné Morin,

Cheffe de service, CREMIS, CCSMTL

Daphné Morin, Cheffe de service, CREMIS, CCSMTL

Frédéric Maari, Spécialiste en activités cliniques, CCSMTL

Daniel Plante, Chef d'administration de programme,

Direction des programmes santé mentale et dépendance, CCSMTL

Marie-Claude Rose, Agente de planification, de

programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Lucie Trudel, Agente de planification,

de programmation et de recherche, DEUR, CCSMTL

Lorraine Beauvais, Chef d'administration de programme, Direction du programme jeunesse, CCSMTL

Samuel Blain, Médecin responsable des équipes

de soins de proximité, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ)

Carine Bricaud, Coordinatrice du Projet

pour Toit, CACTUS Montréal

Guylaine Cyr, Infirmière clinicienne, CCSMTL

Marie-Laure Guillot, Spécialiste en activités cliniques, CCSMTL

Nancy Keays, Infirmière clinicienne,

Praticienne chercheuse, CREMIS, CCSMTL

Catherine Lessard, Organisatrice communautaire, CCSMTL

Christopher McAll, remplacé par Nicolas Sallée, Directeur scientifique, CREMIS, CCSMTL

Christian Méthot, Coordonnateur de recherche, Centre de recherche de l'Hôpital Douglas, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Linda Ounis, Agente de relations humaines, CCSMTL

Alexis Pearson, Agente de planification, de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Julie Poussard, Infirmière clinicienne, CCSMTL

Michel Raïche, Conseiller aux banques de données, Centre

d'expertise en santé de Sherbrooke, Chercheur associé,

Centre de recherche sur le vieillissement, CIUSSS de

l'Estrie - CHUS

Mélissa Tam, Spécialiste en activités cliniques, CCSMTL

Joël Tremblay, Directeur scientifique, Recherche et

intervention sur les substances psychoactives (RISQ)

Caroline Tourigny, Infirmière clinicienne et assistante du

supérieur immédiat, CCSMTL

Carole Turbide, Spécialiste en activités cliniques, CCSMTL

APPROBATION DES ORIENTATIONS DU PROJET

Roch Hurtubise, Directeur scientifique du projet, CREMIS, CCSMTL, Professeur titulaire, École de travail social,

Université de Sherbrooke

Francine Côté, remplacée par Daphné Morin,

Cheffe de service, CREMIS, CCSMTL

Marise Guindon, Directrice adjointe recherche,

développement et transfert de connaissances,

DEUR, CCSMTL

Sylvie Simard, remplacée par Annie-Kim Gilbert, Directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, CCSMTL

Lynne Duguay, remplacée par Benoit Lefrançois, Directeur

des services en dépendance et en itinérance, ministère de

la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Marie-Andrée Gourde, Coordonnatrice en itinérance

et adjointe à la direction, Direction des services en

dépendance et en itinérance, MSSS

Christina Grenier, Conseillère, Direction des services en

dépendance et en itinérance, MSSS

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce projet n'aurait pas été possible sans la contribution financière du MSSS et l'implication des personnes ayant testé l'utilisation de l'outil IRIS :

Dominique Santerre, Sidney Soupaya V., Amélie Sergerie, Valérie Laval, Natasha Legendre avec la collaboration de François Savoie, CISSS de Lanaudière

Joanne Bisson, Émilie Daigle, Sophie Lacasse, Isabelle St-Onge, Ève-Marie Roy, Mélanie Trottier, Nadia Mc Mahon, Marie-Pier Martin-Fortier, Martine Deschenes, Nancy Lainesse, Sylvie Perreault, Sandra Pearson avec la collaboration de Caroline Creamer, CIUSSS MCQ

Audrey Charland, Chloé Latreille, Gabrielle Furlong avec la collaboration de Christiane St-Jean et Jacinthe Caron, CCSMTL

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	5
PUBLIC CIBLE	6
REPÉRER ET ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE OU À RISQUE DE LE DEVENIR	6
SURVOL DE L'OUTIL	7
COMMENT UTILISER L'OUTIL	7
ÉTAPES DE PASSATION	8
DESCRIPTION DES QUESTIONS	9
Q1. Historique résidentielle dans la dernière année	9
Q2. Auto-estimation de la personne quant à son risque d'instabilité résidentielle	9
Q3. Stabilité financière/abordabilité du logement	9
Q4. Réseau social	10
Q5. Situation résidentielle	10
Q6. Stabilité résidentielle	11
EXPLICATION DU CODE DE COULEURS	11
UNE FOIS LE QUESTIONNAIRE REMPLI	12
BIBLIOGRAPHIE	13
ANNEXE – IRIS	17

PRÉAMBULE

Selon la politique nationale *Ensemble pour éviter la rue et en sortir – Politique nationale de lutte à l'itinérance* (Politique nationale) (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014 a) « l'itinérance désigne un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifestent par la difficulté pour une personne d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et, à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté. L'itinérance s'explique par la combinaison de facteurs sociaux et individuels qui s'inscrivent dans le parcours de vie des hommes et des femmes¹ » (p. 30). L'instabilité résidentielle est une notion centrale de l'itinérance. La stabilité résidentielle est en quelque sorte l'inverse de l'itinérance. Plusieurs auteurs évoquent une diversité de situations que l'on pourrait situer sur un continuum stabilité résidentielle/itinérance.

Cette notion ne se limite donc pas au fait d'être sans abri, elle évoque le processus de fragilisation qui peut mener vers la rue (Sylvestre et coll., 2009). L'instabilité résidentielle renvoie également à la précarisation de la situation résidentielle, du réseau social d'une personne, sans nécessairement que celle-ci « tombe » ou vive à la rue. En somme, la notion d'instabilité résidentielle utilisée dans le présent guide appelle à une conception large de l'itinérance et du processus qui la sous-tend (Frederick et coll., 2014).

Parce qu'il est impératif d'agir aussi vite que possible auprès des personnes qui arrivent en situation d'itinérance et auprès de celles qui risquent d'y arriver (Goering et coll., 2002 ; Cousineau et coll., 2005), le MSSS et ses partenaires interministériels se sont dotés du *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 – Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance* (Plan d'action) (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014b), dont l'une des mesures consiste à outiller les intervenants afin de repérer les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir pour mieux les accompagner vers les services appropriés. Le présent guide vise à présenter l'outil de repérage IRIS (Instrument de repérage et d'identification des situations résidentielles instables et à risque) dont l'objectif est d'aider les intervenants à déceler les indices d'instabilité résidentielle. Cet outil s'inscrit dans une intention plus large qui est d'améliorer la capacité collective du réseau de la santé et des services sociaux à voir et reconnaître l'itinérance pour mieux la contrecarrer. Une formation a également été développée afin de faciliter son appropriation par les intervenants.

Le mandat de développement de ces outils a été attribué au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal qui détient une désignation à titre de Centre affilié universitaire (CAU) avec le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS). La réalisation de ce mandat a donc été confiée au CREMIS, financé par le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC).

DEUX AUTRES OUTILS SONT COMPLÉMENTAIRES À L'IRIS :

Le deuxième outil, intitulé *Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle*, permet une exploration plus approfondie des signes identifiés avec l'outil de repérage IRIS et facilite l'identification des services à interpeller ou à mettre en oeuvre en fonction des besoins et des priorités de la personne et de l'opinion professionnelle de l'intervenant.

Le troisième outil, intitulé *Grille d'auto-évaluation pour l'observation dans les milieux*, consiste en une grille d'auto-évaluation pour les intervenants de proximité (par ex. : intervenants qui se déplacent dans la communauté). Celle-ci vise à soutenir le repérage des personnes en situation d'itinérance dans l'espace public.

Afin de soutenir les intervenants dans la prise en compte des besoins particuliers des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir dans différents contextes, deux autres outils ont été élaborés par le CREMIS:

- un guide des bonnes pratiques en itinérance pour outiller les intervenants concernés;
- une formation en ligne sur les pratiques en matière d'intervention préventive et de sortie de l'itinérance, inspirée du guide des bonnes pratiques. Enfin, l'utilisation de cet outil s'inscrit dans la mise en oeuvre de la Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir (Stratégie d'accès) du MSSS.

1 Pour la définition des différents types d'itinérance (situationnelle, cyclique, chronique), voir p. 30-31 de la Politique nationale.

PUBLIC CIBLE

L'outil de repérage IRIS s'adresse aux intervenants travaillant dans des services qui ne sont pas spécialisés en itinérance et qui sont susceptibles d'être en lien avec des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

La Stratégie d'accès, mise en place par le MSSS et les établissements concernés dans chaque région, permet de cibler les intervenants et les services pour lesquels l'outil et la formation à son utilisation seront les plus pertinents.

L'outil ne s'adresse pas aux organismes, aux institutions et aux équipes spécialisées en itinérance. Par ailleurs, le repérage doit s'opérer dans un contexte où il est possible de proposer des ressources, des programmes et des services appropriés.

REPÉRER ET ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE OU À RISQUE DE LE DEVENIR

Si, dans la littérature, on distingue les personnes à risque d'itinérance en raison d'une instabilité résidentielle de celles qui sont dites « à risque imminent », la ligne est mince. En effet, un événement perturbateur tel qu'« une crise, une perte d'emploi, une rupture, un problème de santé, des difficultés économiques » suffit pour que des personnes se trouvent à risque d'itinérance (Gaetz et coll., 2012).

Vivre à la rue représente de nombreux dangers. Parce que l'instabilité résidentielle se présente sous plusieurs visages, dont certains sont peu ou pas visibles, et qu'elle provoque des dommages et des pertes sur les plans mental, physique, matériel et relationnel lorsqu'elle s'installe, il est fondamental de se donner les moyens de la reconnaître. En prenant quelques minutes pour explorer la situation résidentielle des personnes, pour déceler les signes avant-coureurs et pour intervenir rapidement auprès de celles dont l'instabilité résidentielle est imminente, récente ou qui ne sont pas connues du réseau, il est possible de faire une différence dans la trajectoire de vie de ces personnes.

L'une des raisons pour lesquelles il est difficile d'estimer exactement la population en situation d'itinérance est qu'elle est mobile et circule dans une variété de lieux, y compris des appartements. Au-delà de ses formes plus visibles et identifiables – le fait de dormir dans des lieux publics ou semi-publics, des ressources d'hébergement d'urgence ou des maisons d'hébergement –, il faut garder à l'esprit les formes plus cachées de l'itinérance, mais qui en sont tout autant, telles que vivre temporairement dans un endroit (comme chez de la famille, un ami ou une connaissance) et circuler d'un hébergement à un autre, faute d'autres solutions.

Le repérage est une procédure sommaire, réalisée dans le cadre d'une intervention brève (environ 5 minutes). Celle-ci vise à identifier la présence ou non de facteurs de risque. Comme l'instabilité résidentielle peut toucher des personnes au profil varié, le repérage devrait être réalisé auprès de toutes les personnes, quels que soient leurs motifs de consultation ou leurs besoins. Chaque contact avec les personnes est à saisir comme une occasion de tisser un lien de confiance. En étant proactif, il est possible de prévenir le basculement vers une situation d'itinérance.

Le repérage, la détection et le dépistage sont des termes parfois utilisés - à tort - comme des synonymes. La détection n'est pas appliquée systématiquement et elle vise à évaluer le niveau de risque ou la sévérité du problème repéré. Le dépistage est une procédure qui s'apparente à la détection. C'est un terme qui est davantage employé en santé physique (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2011).

L'outil de repérage IRIS ne peut se substituer au jugement clinique de l'intervenant ni n'a la fonction de permettre de poser un diagnostic. Pour assurer un repérage adéquat et éviter de glisser vers la stigmatisation des personnes, la passation de l'outil doit être faite en respectant certains principes directeurs.

Avant de clore cette section, rappelons que l'outil de repérage IRIS a été conçu afin de soutenir la pratique des intervenants au niveau clinique. Il n'a pas été développé pour dresser des portraits de population ou pour d'autres fins administratives².

² La Politique nationale du MSSS a orienté la conception de l'outil de repérage. Les dimensions et indicateurs ont été sélectionnés à partir d'une recension de la littérature, d'outils de repérage et d'évaluation existants et d'une consultation auprès d'intervenants et de chercheurs. Pour l'élaboration des questions, plusieurs personnes ont été mises à contribution : intervenants communautaires et du réseau de la santé et des services sociaux, praticiens, chercheurs et spécialistes en élaboration d'outils.

SURVOL DE L'OUTIL

L'outil de repérage IRIS invite l'intervenant à s'interroger sur la stabilité résidentielle d'une personne qui se présente dans les services. Il vise à soutenir son jugement par des indicateurs approuvés scientifiquement, en donnant une estimation des signes d'instabilité résidentielle ou du risque d'en vivre, mais également des capacités de la personne à résoudre sa situation et de la présence d'un filet de sécurité. Ces quelques minutes prises en présence de la personne peuvent permettre de comprendre sa situation résidentielle actuelle. C'est donc en faisant le survol de certaines questions que l'intervenant arrive à une estimation du risque d'instabilité résidentielle.

COMMENT UTILISER L'OUTIL

L'utilisation de l'outil repose sur des principes qui s'inspirent des leçons tirées de la littérature portant sur l'expérience des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir, et plus spécifiquement lorsqu'elles sont en contact avec des intervenants. Leurs commentaires permettent en effet de dégager des éléments clés pouvant favoriser la rencontre entre les intervenants et les personnes qui fréquentent les services :

L'ACCUEIL :

Adopter une posture d'ouverture peut influencer l'échange que l'intervenant aura avec la personne et favoriser grandement la possibilité de tisser un lien de confiance avec elle. Par exemple, les intervenants sont encouragés à prendre le temps de répondre aux questions de la personne en lien avec la passation de l'outil. Maintenir le contact visuel avec la personne contribue aussi à créer un climat d'accueil. Garder une posture d'ouverture au cours de la passation de l'outil est également important ; il faut être prêt à voir se dévoiler un contenu plus intime, qui pourrait rendre la personne mal à l'aise ou préoccupée de partager son vécu.

LE RESPECT DU RYTHME :

Il peut arriver que les intervenants, sans le vouloir, bousculent le rythme de la personne. Par exemple, face à une personne cumulant plusieurs besoins/difficultés, l'intervenant peut être enclin à vouloir en savoir plus. Ce réflexe, qui part d'une bonne intention, peut parfois faire peur. Les questions de l'outil peuvent ouvrir sur des réponses intimes que les personnes ne souhaitent pas expliciter davantage sur le coup. Se centrer sur ce qui est dit au moment de la rencontre, en se rappelant qu'il s'agit d'une première étape, sans vouloir précipiter les choses et sans brusquer la personne, est l'attitude à privilégier.

LA RECONNAISSANCE DES FORCES DE LA PERSONNE :

L'outil est conçu de manière à explorer à la fois les défis auxquels la personne est confrontée et les forces dont elle dispose. La passation de l'outil appelle à dépasser une vision réductrice de la personne, centrée exclusivement sur ses manques et difficultés. Il s'agit de se rappeler que chaque individu, quels que soient son parcours et sa situation résidentielle, dispose de forces et de ressources personnelles que l'intervenant doit mettre à profit et mobiliser.

L'outil de repérage se présente sous la forme d'une dizaine de questions fermées de type Oui/Non, formulées à partir de dimensions identifiées comme étant fortement associées à la présence ou au risque d'instabilité résidentielle. Ce sont les dimensions suivantes :

1. L'historique résidentiel dans la dernière année ;
2. L'auto-estimation de la personne quant à son risque d'instabilité résidentielle pour la prochaine année ;
3. La stabilité financière/abordabilité du logement ;
4. Le réseau social ;
5. La situation résidentielle ;
6. La stabilité résidentielle.

Le questionnaire débute avec deux questions introductives touchant à l'historique résidentiel dans la dernière année et à l'auto-estimation du risque de vivre de l'instabilité résidentielle au cours de l'année à venir. Si la personne répond « non » à ces deux questions, l'intervenant termine la passation du questionnaire en calculant le résultat final, soit zéro dans ce cas, et en attribuant le code de couleurs correspondant (voir la section suivante sur les étapes de passation). Si l'intervenant a un doute sur les réponses données (les réponses sont négatives, mais il a l'impression qu'il y a tout de même un enjeu touchant à l'instabilité résidentielle), il peut décider de poursuivre et de poser les autres questions. C'est alors son jugement clinique qui lui permettra de prendre cette décision.

En cas de réponse positive aux deux questions introductives, l'intervenant est invité à poursuivre le questionnaire. Si l'intervenant identifie des manques ou des difficultés, des sous-questions permettent de creuser les réponses données par la personne. Ces sous-questions explorent également les capacités d'organisation et de résolution de problèmes de la personne : a-t-elle la possibilité, la capacité, les ressources et les savoirs nécessaires pour compenser le manque identifié ? L'objectif est de repérer des situations intermédiaires et non les situations extrêmes pour lesquelles l'on sait déjà, par exemple, que la personne est en situation d'itinérance.

Le calcul du résultat final conduit à un code de couleurs (vert, jaune, orange ou rouge) permettant d'estimer le risque ou la présence d'une instabilité résidentielle ainsi que les actions à entreprendre. En tout temps, le jugement clinique de l'intervenant est requis afin d'analyser les réponses et le code de couleurs obtenus.

ÉTAPES DE PASSATION

1. PRÉSENTER L'OUTIL ET REMPLIR LA SECTION DU HAUT DU QUESTIONNAIRE

L'outil peut être complété à l'écran, ou encore imprimé pour une complétion manuscrite. Avant de poser les questions, l'intervenant demande à la personne si elle est d'accord pour que des questions lui soient posées afin d'en savoir plus sur sa situation résidentielle. Il peut être utile de mentionner que ce sont des questions larges posées à tout le monde, qu'elle est libre de refuser de répondre et que ses réponses resteront confidentielles, dans les limites des normes de pratiques professionnelles auxquelles l'intervenant est soumis.

Recueillir des informations de base sur la personne est fortement encouragé afin de permettre de maintenir un lien avec la personne, au besoin. En ce qui a trait à la modalité de contact à privilégier, celle qui conviendra le mieux à la personne et à son contexte doit être retenue : téléphone, courriel ou autre. Si la personne n'a pas de téléphone ni de courriel, elle peut donner le numéro de téléphone d'un voisin, d'une connaissance, d'un ami, d'un membre de l'entourage, d'un organisme communautaire qui pourra le plus facilement la rejoindre, si jamais on cherchait à communiquer avec elle. Dans tel cas, l'intervenant remplit la case «Autre contact» en précisant le lien qu'a ce dernier avec la personne (ex : ami, intervenant, soeur, etc.), indique le nom et le prénom du contact et inscrit le numéro de téléphone. L'intervenant doit alors s'assurer d'obtenir le consentement de la personne pour communiquer avec un tiers.

2. POSER LES QUESTIONS ET SÉLECTIONNER LES RÉSULTATS ASSOCIÉS AUX RÉPONSES DE LA PERSONNE

L'intervenant pose les questions comme elles sont formulées dans l'outil. Si la personne ne comprend pas, l'intervenant peut reformuler la question afin de l'aider à comprendre.

Après chaque question, l'intervenant coche la réponse de la personne dans la colonne « Résultats ». La valeur associée à chaque réponse est indiquée dans la colonne « Valeur ». Une seule réponse doit être sélectionnée pour chaque question.

Dans le cas d'une réponse incertaine (« je ne suis pas sûr », « je ne sais pas », « ça dépend »), celle-ci doit être considérée comme indiquant un risque potentiel. Les notes qui seront inscrites au dossier de la personne suite à la passation de l'outil devraient faire état de l'incertitude de la personne quant à sa capacité de répondre de façon tranchée ou de son refus de répondre.

Comme il a été mentionné précédemment, si la personne répond « non » aux deux questions introductives, il n'est pas nécessaire de poursuivre le questionnaire. L'intervenant peut aller directement aux étapes de passation 3 et 4.

3. CALCULER LE RÉSULTAT FINAL

Une fois les questions posées, le calcul du résultat final peut être inscrit à la ligne prévue à cet effet (dernière ligne du tableau). Le résultat final peut varier entre 0 et 11. Lorsque le formulaire est complété à l'aide d'un ordinateur, la compilation du résultat final se fait automatiquement.

4. ATTRIBUER LE CODE DE COULEURS

Le code de couleurs peut alors être identifié, et ce, à la lumière du résultat final obtenu. L'explication du code de couleurs est présentée à la page 11.

DESCRIPTION DES QUESTIONS

Q1. HISTORIQUE RÉSIDENTIEL DANS LA DERNIÈRE ANNÉE

Dans la dernière année, parce que vous n'aviez pas d'autre choix, vous est-il déjà arrivé de dormir à la rue, sinon de dormir dans un hébergement d'urgence (ex : refuge, lit de crise), sinon de dormir chez des connaissances ?

Il n'est pas rare que la trajectoire des personnes soit ponctuée d'instabilité résidentielle avant l'arrivée à la rue. Cette question limite l'historique à un an, ce qui correspond à la période de référence généralement utilisée dans le cadre d'enquêtes ou d'exercices de dénombrement auprès de populations en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Les risques sont multipliés pour les personnes ayant déjà vécu de l'itinérance ou de l'instabilité résidentielle, par exemple sous la forme de placements en centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation ou en ressources d'hébergement (Goering et coll., 2002 ; Goyette et coll., 2007 ; Latimer et coll., 2016), d'allers-retours entre les maisons de chambres, les hébergements d'urgence, l'urgence de centres hospitaliers et de déménagements fréquents.

Q2. AUTO-ESTIMATION DE LA PERSONNE QUANT À SON RISQUE D'INSTABILITÉ RÉSIDENTIELLE POUR LA PROCHAINE ANNÉE

Au cours de la prochaine année, pensez-vous qu'il soit possible que vous ayez à dormir à la rue, dans un hébergement d'urgence (ex.: refuge, lit de crise) ou chez des connaissances, faute d'autres options?

Cette question vise à explorer comment la personne se sent par rapport à l'année à venir et à savoir si elle s'estime à risque de vivre de l'instabilité résidentielle. Est-il possible qu'elle ait à dormir à la rue faute d'autre option ? Estime-t-elle qu'il soit possible qu'elle ait à se rendre dans des hébergements d'urgence (ex : refuge, lit de crise) pour dormir ? Chez des connaissances ?

Si la personne émet le moindre doute ou si l'intervenant perçoit une hésitation, l'intervenant poursuit le questionnaire avec les quatre questions qui suivent.

Q3. STABILITÉ FINANCIÈRE/ABORDABILITÉ DU LOGEMENT

Dans votre situation actuelle, avez-vous les moyens d'assumer le paiement d'un loyer chaque mois et les frais connexes (électricité, chauffage, produits d'entretien ménager, etc.) ?

La question mesure le degré d'accessibilité à un toit sécuritaire et la capacité financière de payer un loyer de façon régulière, compte tenu des moyens actuels de la personne. Les moyens dont dispose une personne comprennent tant les sources de revenus déclarées (salaires, aide sociale, etc.) que non déclarées. Par « frais connexes », on entend l'électricité, le chauffage, etc.

Il ne s'agit pas d'une question pour en savoir plus sur la situation d'emploi et le revenu des personnes. Ainsi, si une personne répond « Je gagne un peu plus que X montant par semaine », vous pourrez recentrer la question sur ses revenus et s'ils sont suffisants pour lui permettre de payer un loyer et les frais connexes (par exemple, l'électricité, le chauffage, les produits d'entretien ménager, etc.). Dans le même ordre d'idées, si la personne affirme « Je travaille un peu partout, à droite et à gauche depuis plusieurs années », il est conseillé de recentrer la réponse sur ses revenus et sa capacité de payer son loyer et les frais connexes.

Bien que les portes d'entrée, de sortie et de passage vers l'instabilité résidentielle soient multiples et variées, les personnes qui les traversent ont en commun des conditions de vie instables, des réseaux d'entraide et de soutien qui ne sont pas toujours solides et des revenus insuffisants. Il suffit de peu pour basculer vers une itinérance plus ou moins longue, celle-ci occasionnant sur son passage d'autres problématiques venant alimenter une spirale de l'exclusion. La pauvreté a une incidence sur la capacité de répondre aux besoins de base comme le logement, la sécurité alimentaire, la santé et l'éducation ainsi que les coûts affiliés aux soins des enfants (Gaetz et O'Grady, 2006 ; Echenberg et Jensen, 2009 ; ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014a).

Sinon, avez-vous les moyens de vous organiser par rapport à cela ?

Cette sous-question vise à mettre en lumière certaines barrières à l'accès à un revenu et/ou à un toit, mais également la capacité de résolution de problèmes de la personne, d'organisation et d'initiative. A-t-elle des solutions ? Par exemple, a-t-elle conclu des arrangements avec le propriétaire ou la compagnie d'électricité pour conserver son toit malgré un retard de paiement ? Dans le cas où la personne se fait héberger ou dort dans des ressources ou des endroits publics, quelles sont les solutions qui ont été tentées ? A-t-elle un réseau de soutien qui lui permet de ne pas avoir à assumer les coûts d'un loyer dans sa situation actuelle ? A-t-elle accès à un revenu ? Reçoit-elle les prestations d'aide financière de dernier recours, communément appelées « l'aide sociale » ?

Q4. RÉSEAU SOCIAL

Y a-t-il une ou des personnes dans votre entourage qui peuvent vous aider en cas de besoin ?

Est-ce que des membres de la famille, des amis, des proches sont présents ? Peuvent-ils aider en cas de besoin ? Comme l'indique la définition de l'itinérance retenue dans le cadre de ces outils, l'itinérance ne fait pas seulement référence à l'absence de logement, mais aussi à « un processus de désaffiliation sociale » et « une difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté ». Le réseau d'entraide est donc déterminant dans le parcours d'une personne en situation difficile et/ou instable. Les intervenants consultés et la littérature s'accordent pour considérer que le réseau social (famille, amis, proches) est le premier filet de sécurité d'une personne. Celui-ci peut toutefois être fragilisé, inexistant ou problématique, notamment à la sortie de certaines institutions telles que les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation, les centres hospitaliers ou les établissements de détention.

Sinon, savez-vous où aller pour recevoir de l'aide ?

À un second niveau, les ressources communautaires et publiques jouent un rôle non négligeable dans les moments de crise. Cependant, toute personne en situation de crise n'a pas systématiquement le réflexe ou la volonté de se rendre dans les ressources. Cela peut notamment être dû à des difficultés d'accès aux services ou encore à des expériences antérieures négatives. Par exemple, il peut être particulièrement difficile pour une personne qui s'identifie comme lesbienne, gaie, bisexuelle, transsexuelle, transgenre ou queer (LGBTQ) de trouver un endroit où dormir qui sera exempt de préjugés, d'homophobie ou de transphobie. Les personnes d'origine autochtone font souvent face à du racisme et des préjugés dans les ressources fréquentées par une majorité allochtone. Connaît-elle les ressources (groupes communautaires, services publics) qui offrent de l'aide, que ce soit sur le plan du logement, de l'alimentation, de l'isolement social, etc. ? A-t-elle accès aux services ? Est-elle suivie par un intervenant ? Quel est le degré d'autonomie de la personne ? Dispose-t-elle de ressources, d'expériences et d'habiletés suffisantes pour se sortir d'une situation ?

Q5. SITUATION RÉSIDENTIELLE

Avez-vous un endroit sécuritaire où dormir ce soir ?

Cette question explore les conditions résidentielles de la personne et la réalité du chez-soi dans l'objectif d'identifier le degré de sécurité ou de danger posé par l'endroit où la personne dort.

« Sécuritaire » réfère à :

- la salubrité du lieu de résidence;
- les risques associés aux personnes qui habitent avec elle ou l'entourent.

Habiter un lieu, avoir un chez-soi, va bien au-delà d'un lieu physique à l'intérieur duquel dormir (Dorvil et Boucher Guèvremont, 2013). En effet, un appartement peut être un lieu d'oppression, de violence et d'abus, ce qui transforme radicalement la relation entre logement, sécurité, protection et espace à soi (Morin et coll., 2003). La littérature souligne par exemple que chez les femmes, trois facteurs associés à l'entrée en période d'itinérance sont trop souvent ignorés : la violence conjugale et familiale, les rôles traditionnels et la pauvreté, qui peuvent à leur tour déclencher et alimenter les troubles mentaux, les problèmes de dépendance et de prise en charge institutionnelle. La conséquence peut être une difficulté à accéder, à maintenir et à habiter un logement (Gélineau et coll., 2006).

Un lieu sécuritaire peut évoquer différentes choses d'un individu à l'autre. L'important est d'entendre la perception que la personne a de sa situation résidentielle et dans quelle mesure elle considère celle-ci comme sécuritaire. Si des doutes sur sa sécurité persistent, en dépit de ce que la personne affirme, des commentaires peuvent être ajoutés à la note au dossier.

Comme l'outil vise à déceler la présence ou le risque d'instabilité résidentielle dans un contexte de court terme, il importe de se situer le plus possible dans le moment présent.

Sinon, pouvez-vous trouver un endroit sécuritaire où dormir ce soir ?

La personne a-t-elle la possibilité d'être hébergée chez des amis ou des proches ? Connaît-elle les ressources d'hébergement ? A-t-elle les capacités physiques et cognitives de s'y rendre et d'y accéder ? Est-ce que le transport vers les ressources pose problème ? Veut-elle s'y rendre ? A-t-elle la capacité de prendre une décision éclairée ? Quelles sont ses solutions ? Si la personne répond par la négative, la question 6 ne s'applique pas: sautez cette question et calculez directement le résultat final.

Q6. STABILITÉ RÉSIDENIELLE

Pouvez-vous rester dans cet endroit autant de temps que vous le voulez ?

Ici, c'est le degré de stabilité qui est mesuré. Même en ayant un endroit sécuritaire où dormir, il est possible que la personne fasse état de conflits avec les personnes qui vivent autour d'elle (voisinage, propriétaire ou personnes qui habitent sous le même toit) ; ces conflits pouvant potentiellement la mener à devoir quitter son toit prochainement. Ou encore, elle peut avoir reçu un avis d'expulsion, ce qui pourrait la mettre à risque d'instabilité résidentielle. Ou encore, elle arrive au terme de la durée de séjour prévue dans une ressource d'hébergement, sans planification pour la suite.

Sinon, pouvez-vous trouver un autre endroit ?

La personne a-t-elle des solutions de rechange au cas où elle serait amenée à quitter ou à perdre son endroit actuel ? Est-elle à risque imminent de perdre son logement ? Certaines personnes peuvent être en crise tout en demeurant capables de faire des démarches pour s'en sortir, seules ou avec un accompagnement léger. Celles qui représentent le plus grand degré de risque sont celles qui n'ont pas de solutions, ou dont les solutions ne sont pas suffisamment réalistes pour leur permettre de résoudre leur situation.

EXPLICATION DU CODE DE COULEURS

Le code de couleurs présenté dans la partie inférieure de l'outil aidera l'intervenant à dégager des constats une fois les questions posées et à l'orienter vers les prochaines étapes.

Si la présence d'indices ne signifie pas que la personne est d'emblée à risque, elle doit cependant conduire à une analyse plus approfondie. L'Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle peut être utilisé à cet effet.

Vert

La personne a un résultat de 0, 1 ou 2. C'est-à-dire qu'elle a une situation résidentielle stable et sécuritaire, qu'elle dispose d'un réseau de soutien et de ressources et qu'elle est capable d'assumer les coûts liés à un loyer. Il n'est pas nécessaire d'approfondir l'exploration de l'instabilité résidentielle.

Jaune

La personne a un résultat de 3 ou 4. Certains éléments semblent indiquer que la stabilité résidentielle pourrait être fragilisée. Il est prudent de s'assurer qu'un lien soit maintenu avec elle afin de voir comment évolue sa situation à moyen terme (6 mois).

Orange

La personne a un résultat de 5 ou 6. Il est nécessaire d'explorer la situation de la personne de manière plus approfondie dans l'objectif d'avoir une compréhension plus fine du risque et de mettre en place les interventions nécessaires. Cela peut notamment être réalisé par le biais de l'Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle.

Rouge

La personne a un résultat de 7 et +. La situation nécessite de mettre en place une intervention rapide, en plus d'explorer sa situation de manière approfondie.

UNE FOIS LE QUESTIONNAIRE REMPLI

Dans le cas d'un code orange ou rouge, il faut informer la personne qu'il serait souhaitable de prendre un peu plus de temps avec elle afin de poursuivre l'échange et ainsi de mieux comprendre sa situation et ses besoins. Selon le contexte, l'intervenant déterminera la meilleure façon d'effectuer cette collecte de données. Si le mandat de l'intervenant lui permet de prendre ce temps avec la personne, il pourrait utiliser un deuxième outil, intitulé *L'Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle*, pour explorer plus en profondeur le degré et la nature des signes identifiés lors de la passation de l'outil IRIS. Cet autre outil se présente sous la forme d'un guide d'entretien et peut être utilisé en complément d'autres outils utilisés par les intervenants.

Si l'intervenant doit diriger la personne vers un autre service, il procède à la référence selon les règles et procédures qui s'appliquent dans son établissement. Aussi, la Stratégie d'accès du MSSS précise que des mesures d'accompagnement doivent être mises en œuvre à l'intérieur de chacun des programmes-services à l'égard des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

Comme il a été mentionné précédemment, il serait utile de prendre le temps de voir avec la personne la meilleure façon de la joindre afin d'effectuer ce suivi (la section « moyen de contact » dans la section au haut de l'outil). L'Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle pourrait également être utilisé lors de cette rencontre.

Dans le respect de son mandat et des règles auxquelles il est assujéti, l'intervenant doit s'assurer de documenter les résultats obtenus et les interventions réalisées afin que ceux-ci soient disponibles au dossier de la personne.

BIBLIOGRAPHIE

- Able-Peterson, T. et Bucy, J. (1993). *The Streetwork Outreach Training Manual*.
Repéré à : <https://eric.ed.gov/?q=+The+Streetwork+Outreach+Training+Manual+&id=ED364617>
- Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (2005). *Cahier de formation. Estimation de la dangerosité dans le cadre de la loi P-38.001*.
Repéré à : https://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/pdf/publications/isbn2-89510-264-3.pdf
- Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean (2009). *Cadre de référence pour le travail de proximité au Saguenay-Lac-Saint-Jean*. Chicoutimi : Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Québec.
Repéré à : <http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/hyperion/9782921247641.pdf>
- Alberta Council of Women's Shelters (2009). *Domestic Violence Shelters and Homelessness*.
Repéré à : <https://prithakhalida.com/pdf-journal-of-social-distress-and-the-homeless.html>
- Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador et Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations et du Labrador (2008). *Le phénomène de l'itinérance chez les Premières Nations au Québec*.
Repéré à : <http://www.cssspnql.com/docs/centre-de-documentation/memoire-itinerance.pdf?sfvrsn=2>
- Barker, S., Barron, N., McFarland, B. H. et Bigelow, D. A. (1994a). A community ability scale for chronically mentally ill consumers: Part I. Reliability and validity. *Community Mental Health Journal*, 30, 363-383.
- Barker, S., Barron, N., McFarland, B. H., Bigelow, D. A. et Carnahan, T. (1994b). A community ability scale for chronically mentally ill consumers: Part II. Applications. *Community Mental Health Journal*, 30, 459-472.
- Bellot, C., Raffestin, I., Royer, M.-N. et Noël, V. (2005). *Judiciarisation et criminalisation des populations itinérantes à Montréal*. Montréal : Secrétariat national des sans-abri.
Repéré à : http://www.er.ugam.ca/nobel/crisp/publications_plus_avances.php?id_rubrique=6&id_article=101
- Canadian Observatory on Homelessness (2016). *Vulnerability Assessment Tool for Determining Eligibility and Allocating Services and Housing for Adults Experiencing Homelessness: Training manual for conducting assessment interviews, Canadian version adapted from DESC's manual* (juin 2015). Toronto: The Canadian Observatory on Homelessness Press.
Repéré à : http://homelesshub.ca/sites/default/files/COH_VAT_Manual_Online.pdf
- Canadian Observatory on Homelessness et Mental Health Commission of Canada (2015). *Table of Homelessness-Specific Tools*.
Repéré à : <http://www.homelesshub.ca/sites/default/files/ScreeningforHF-Table-Nov17.pdf>
- Choquette, A.-A., Jacques, M.-C. et St-Cyr, D. (2015). *Le dépistage et l'évaluation des déficits cognitifs chez les personnes en situation d'itinérance*. Communication présentée dans le cadre du Colloque de l'Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale (AQIISM).
- Cousineau, M.-M., Courchesne, A., Matton-Lacquerre, V. et Jastremski, M. (2005). *Portrait de la clientèle fréquentant les refuges pour itinérants en saison froide*. Rapport de recherche. Montréal : Centre international de criminologie comparée.
Repéré à : http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/pes_publications_fr/publications/client%20le%20fr%20c9quentant%20les%20refuges%20pour%20itin%20c9rants%20en%20saison%20froide.pdf
- Dorvil, H. et Boucher Guèvremont, S. (2013). *Le logement comme facteur d'intégration sociale pour les personnes itinérantes aux prises avec des problèmes de santé mentale participant au Projet Chez Soi à Montréal*. Rapport de recherche présenté à la Commission de la santé mentale du Canada. Montréal : Université du Québec à Montréal, Faculté des sciences humaines.
Repéré à : http://cremis.ca/sites/default/files/rapports-de-recherche/rapport_de_recherche_final_logement_hdorvil.pdf
- Echenberg, H. et Jensen, H. (2009). *Facteurs de risque de l'itinérance*. Étude générale de la Bibliothèque du Parlement, n° PRB 08-51F, 2 février 2009, revue le 17 mai 2012. Ottawa : Division des affaires sociales, Service d'information et de recherche parlementaires.
Repéré à : <http://www.lop.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/prb0851-f.pdf>

- Eid, P. et Campbell, C. (2009). *La judiciarisation des personnes itinérantes à Montréal : un profilage social*. Cat. 2.120-8.61. Québec : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
Repéré à : http://www.cdpedj.gc.ca/Publications/itinerance_avis.pdf
- Fédération européenne d'associations nationales travaillant avec les sans-abri (FEANTSA) (2016). *European Typology of Homelessness and housing exclusion (ETHOS)*. Consulté le 12 février 2017.
Repéré à : <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-andhousing-exclusion>
- Frederick, T., Chwalek, M., Hughes, J., Karabanow, J. et Kidd, S. (2014). How stable is stable? Defining and measuring housing stability. *Journal of Community Psychology*, 42(8), 964-979. doi : 10.1002/jcop.21665.
- Gaetz, S. et O'Grady, B. (2006). *The Missing Link: Discharge planning, incarceration and homelessness*.
Repéré à : http://homelesshub.ca/sites/default/files/The_Missing_Link_-_Final_Report_June_2007.pdf
- Gaetz, S., Barr, C., Friesen, A., Harris, B., Hill, C., Kovacs-Burns, K., Pauly, B., Pearce, B., Turner, A. et Marsolais, A. (2012). *Définition canadienne de l'itinérance*. Toronto : Publications de l'Observatoire canadien sur l'itinérance.
- Gélineau, L., Loudahi, M., Bourgeois, F., Brisseau, N., Potin, R. et Zoundi, L. (2006). Le droit à sa place. *Recherches féministes*, 19(2), 125. doi : 10.7202/014845ar
- Gérontopôle de Toulouse (2013). *Programmation. Hôpital de jour d'évaluation des fragilités et de prévention de la dépendance*.
Repéré à : <http://geriatrie-albi.com/FICHEPROGRAMMATIONMG24JANV.pdf>
- Goering, P., Tolomiczenko, G., Sheldon, T., Boydell, K. et Wasylenki, D. (2002). Characteristics of persons who are homeless for the first time. *Psychiatric Services*, 53(11), 1472-1474.
- Gouvernement du Canada, Agence de la santé publique du Canada (2012). *Violence familiale et itinérance : Analyse documentaire*. Préparé par Sylvia Novac pour le Centre national d'information sur la violence dans la famille, Agence de la santé publique du Canada. 25 juillet.
Repéré à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/sfv-avf/sources/fv/fv-homelessness-itinerance/review-analyse-fra.php>
- Goyette, M., Chénier, G., Royer, M.-N., et Noël, V. (2007). *Le soutien au passage à la vie adulte des jeunes recevant des services des centres jeunesse*. *Éducation et Francophonie*, XXXV(1), 95-119.
- Greater Victoria Coalition to End Homelessness. (2015). Youth at risk of homelessness: Identification and action. Check list reference and companion document.
Repéré à : <http://victoriahomelessness.ca/community-resources/youth-at-risk-of-homelessness/>
- Grenier, É. (2012). *C'est la vie de qui après tout ? Programme visant le développement de l'autodétermination chez les adultes à risque d'itinérance présentant une déficience intellectuelle*. Rapport d'intervention présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de maîtrise ès sciences (M.Sc.) en psychoéducation. Montréal : Université de Montréal.
Repéré à : <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/9912>
- Haute Autorité de Santé (2014). *Outil d'aide au repérage précoce et intervention brève : alcool, cannabis, tabac chez l'adulte*.
Repéré à : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1795221/fr/outil-d-aide-au-reperage-precoce-et-intervention-breve-alcool-cannabis-tabac-chez-l-adulte
- Homeless Link (2010). *Homeless Health Needs Audit Survey*.
Repéré à : <http://www.homeless.org.uk/sites/default/files/site-attachments/Homeless%20Health%20Needs%20Audit%20survey.pdf>
- Institut canadien d'information sur la santé (2007). *Améliorer la santé des Canadiens 2007-2008. Santé mentale et itinérance*. Ottawa : ICIS.
Repéré à : <http://public.ebib.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=3252089>
- La rue des femmes (2010). *La différenciation entre l'état d'itinérance féminine et masculine. Analyse différenciée selon le genre*.
Repéré à : <http://laruedesfemmes.org/sites/laruedesfemmes.org/files/ANALYSE%20DIFF%20C3%89RENCI%20C3%89E%20SELON%20LE%20GENRE.pdf>
- Laberge, D., Landreville, P., Morin, D. et Casavant, L. (1998). *Le rôle de la prison dans la production de l'itinérance*. Collectif de recherche sur l'itinérance.
Repéré à : <http://pathprogram.samhsa.gov/ResourceFiles/t5amuygr.pdf>

- Latimer, E., McGregor, J., Méthot, C. et Cao, Z. (2016). *Enquête complémentaire sur la population itinérante de l'île de Montréal le 24 août 2015*. Montréal : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
Repéré à : http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/d_social_fr/media/documents/rapport_enquete_complementaire_final_rev2.pdf
- Latimer, É., McGregor, J., Méthot, C. et Smith, A. (2015). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance à Montréal le 24 mars 2015*. Montréal : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
- Lavoie, B., Lecavalier, M., Angers, P. et Houle, J. (2012). *Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire : Fondements théoriques et pratiques*. Montréal : Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances et Suicide Action Montréal.
- Los Angeles Economic Round Table (2011). *Crisis Indicator: Triage Tool for Homeless Adults in Crisis*. Los Angeles.
Repéré à : <http://homelesshub.ca/resource/crisis-indicator-triage-tool-homeless-adults-crisis>
- Marsolais, G. et Bilodeau, M. (2005). *Cahier de formation. Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*. Montréal : Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal.
Repéré à : <http://www.aqpamm.ca/wp-content/uploads/2011/04/R%C3%A9sum%C3%A9-de-la-Loi-P-38.pdf>
- McAll, C., Awad, J., Desgagnés, J.-Y., Gagné, J., Godrie, B., Keays, N., Plante, M.-C. et Stoetzel, N. (2012). *Au-delà du préjugé. Trajectoires de vie, pauvreté et santé*. Presses de l'Université du Québec.
- Metraux, S., Roman, C. G. et Cho, R. S. (2007). Incarceration and homelessness. Dans *Toward Understanding Homelessness: The 2007 National Symposium on Homelessness Research* (vol. 4).
Repéré à : http://aspe.hhs.gov/sites/default/files/pdf/120751/report_0.pdf#page=337
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008). *L'itinérance au Québec – Cadre de référence*. (Publication n° 978-2-550-52364-2).
Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-846-01.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Prévention du suicide – Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux*. (Publication n° 10-247-02).
Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-247-02.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2011). *Unis dans l'action – Formation première ligne adultes en dépendances : approche motivationnelle. Cahier du participant*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014a). *Ensemble pour éviter la rue et en sortir – Politique nationale de lutte à l'itinérance*. (Publication n° 978-2-550-70034-0).
Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-846-03F.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014b). *Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020 – Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*. (Publication n° 978-2-550-72033-1).
Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-846-02W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014c). *L'itinérance au Québec. Premier portrait*. (Publication n° 978-2-550-71869-7).
Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-738-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2018). *Stratégie d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir*. (Publication n° 978-2-550-81066-7).
Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-846-02W.pdf>
- Montgomery, A. E., Fargo J. D., Kane, V. et Culhane D. P. (2014). Development and validation of an instrument to assess imminent risk of homelessness among veterans. *Public Health Reports* (Washington, DC : 1974), 129(5), 428-436.
- Morin, P., Ghosn, A.-M. et Dorvil, H. (2003) Sévices sexuels et physiques envers les femmes présentant des troubles sévères de santé mentale : une recension des écrits. *Santé mentale au Québec*, 28(2), 229-249.
- National Alliance to End Homelessness (2015). *Assessment Tools for Allocating Homelessness Assistance: State of the Evidence. Summary Report. PD&R. Expert Convenings Reports*. Washington, DC : U.S. Department of Housing and Urban Development, Office of Policy Development and Research.
Repéré à : https://www.huduser.gov/publications/pdf/assessment_tools_Convening_Report2015.pdf

- Org Code et Community Solutions (2014). The Vulnerability Index – Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT). Manual for Single Person Households.
Repéré à : <http://www.makingkenorahome.ca/VI-SPDAT-Manual-2014-v1.pdf>
- Org Code et Community Solutions (2015). Vulnerability Index – Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT). Prescreen Triage Tool for Single Adults Canadian version 2.01.
Repéré à : <http://www.peterborough.ca/Assets/City+Assets/Social+Services/Documents/SPDAT+Training+Materials/VI+SPDAT+Fillable+Single+Adult.pdf>
- Patrick, C. (2015). *L'itinérance autochtone au Canada. Revue de la littérature*. Toronto : The Homeless Hub.
Repéré à : http://homelesshub.ca/sites/default/files/L_itine%CC%81rance_autochtone_au_Canada.pdf
- Pickaway County, OH (2005). *Homeless Prevention Pilot Assessment Form*. Juillet.
Repéré à : <https://www.hudexchange.info/resource/1064/homeless-prevention-pilot-assessment-form/>
- Raïche, M., Hébert, R. et Dubois M.-F. (2016). *Guide d'utilisation du questionnaire PRISMA-7 pour le repérage des personnes âgées en perte d'autonomie modérée à grave*. Sherbrooke : Centre d'expertise en santé de Sherbrooke.
Repéré à : https://www.expertise-sante.com/wp-content/uploads/2016/05/Guide_utilisation_PRISMA-7_CESS_v26oct2016.pdf
- Regroupement du travail de proximité de la Montérégie et Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (2013). *Cadre de pratique pour le travail de rue en Montérégie*. Longueuil : RTPM et ASSSM, Direction de santé publique.
Repéré à : <extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3533/Cadre-pratique-Travail-de-rue.pdf>
- Sylvestre, J., Ollenberg, M. et Trainor, J. (2009). A model of housing stability for people with serious mental illness. *Canadian Journal of Community Mental Health*. 28(1). Printemps.
- Tremblay, J. et Blanchette-Martin, N. (2009). *Manuel d'utilisation du DÉBA Alcool/Drogues/Jeu. Version adaptée pour la formation de la première ligne en dépendance, Version 1.08*. Québec : Service de recherche CRUV/CRAT-CA en collaboration avec le Centre Dollard-Cormier – Institut universitaire sur les dépendances.
- Tremblay, J., Rouillard, P. et Sirois, M. (2001, rev. 2016). *Dépistage/évaluation du besoin d'aide – Alcool/Drogues*. Québec : Service de recherche en Dépendance du CIUSSS de la Capitale Nationale et du CISSS de Chaudière-Appalaches.
Repéré à : https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw031?owa_no_site=4242&owa_no_fiche=50&owa_bottin=
- Tutty, L. M., Bradshaw, C., Hewson, J., MacLaurin, B., Waegemakers Schiff, J., Worthington, C., Shanesya Kean et al. (2012). *On the Brink? A Pilot Study of the Homelessness Assets and Risk Tool (HART) to Identify those at Risk of Becoming Homeless*. Rapport. Calgary : Calgary Homeless Foundation.
Repéré à : <http://calgaryhomeless.com/wp-content/uploads/2014/06/HART-Pilot-Report-Final-2012.pdf>
- Wayman Hooks, R. A. (2008). Homeless queer youth: National perspectives on research, best practices, and evidence-based interventions. *Seattle Journal for Social Justice*, 7(2), 49.

IRIS **Instrument de repérage et d'identification des situations résidentielles instables et à risque**

Nom :		Date de naissance :
Prénom :		
Adresse :		
Ville :		Code postal :
MOYEN DE CONTACT		
Téléphone :		Courriel :
Autre contact : (indiquez le lien)		Téléphone du contact :

POUR CHAQUE QUESTION, NE COCHEZ QU'UN SEUL ÉNONCÉ

1 Dans la dernière année, parce que vous n'aviez pas d'autres choix, vous est-il déjà arrivé de :	Valeur	Résultats Cochez une seule case
Dormir à la rue ?	3	
Sinon, de dormir dans un hébergement d'urgence (ex. : refuge, lit de crise ?)	2	
Sinon, de dormir chez des connaissances ?	1	
La personne n'a pas dormi chez des connaissances, ni dans un hébergement d'urgence, ni à la rue.	0	

2 Au cours de la prochaine année, pensez-vous qu'il soit possible que vous ayez à dormir à la rue, dans un hébergement d'urgence (ex. : refuge, lit de crise) ou chez des connaissances, faute d'autres options ?

OUI	1	
NON	0	

SOUS-TOTAL - Valeur des résultats des questions 1 et 2 :

SI LE SOUS-TOTAL EST ZÉRO, IL N'EST PAS NÉCESSAIRE DE POSER LES QUESTIONS SUIVANTES

3 Dans votre situation actuelle, avez-vous les moyens d'assumer le paiement d'un loyer chaque mois et les frais connexes (électricité, chauffage, produits d'entretien ménager, etc.) ? Sinon, avez-vous les moyens de vous organiser par rapport à cela ?

Oui , actuellement, la personne a les moyens d'assumer le paiement d'un loyer chaque mois et les frais connexes.	0	
Non , la personne n'a pas les moyens d'assumer le paiement d'un loyer et les frais connexes, MAIS elle a les moyens de s'organiser par rapport à cela.	1	
Non , la personne n'a pas les moyens d'assumer le paiement d'un loyer ni les frais connexes ET elle n'a pas les moyens de s'organiser par rapport à cela.	2	

CREMIS

Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales,
les discriminations et
les pratiques alternatives
de citoyenneté

Québec 

4 Y a-t-il une ou des personnes dans votre entourage qui peuvent vous aider en cas de besoin ? Sinon, savez-vous où aller pour recevoir de l'aide ?	Valeur	Résultats Cochez une seule case
Oui, la personne connaît des gens qui peuvent l'aider en cas de besoin.	0	
Non, personne ne peut l'aider en cas de besoin, MAIS elle sait où aller pour trouver de l'aide.	1	
Non, personne ne peut l'aider en cas de besoin ET elle ne sait pas où aller pour trouver de l'aide.	2	

5 Avez-vous un endroit sécuritaire où dormir ce soir ?
Sinon, pouvez-vous trouver un endroit sécuritaire où dormir ce soir ?

Oui, la personne a un endroit sécuritaire où dormir ce soir.	0	
Non, la personne n'a pas d'endroit sécuritaire où dormir ce soir, MAIS elle a la capacité de s'en trouver un.	1	
Non, la personne n'a pas d'endroit sécuritaire où dormir ce soir ET elle n'a pas la capacité de s'en trouver un. <i>Si la situation de la personne correspond à cet énoncé, sautez la question 6 et calculez directement le résultat final.</i>	3	

6 Pouvez-vous rester dans cet endroit autant de temps que vous le voulez ?
Sinon, pouvez-vous trouver un autre endroit ?

Oui, la personne peut rester dans cet endroit autant de temps qu'elle le veut.	0	
Non, la personne ne peut pas rester dans cet endroit tant qu'elle le veut, MAIS elle a un autre endroit où dormir si elle quitte l'endroit actuel.	1	
Non, la personne ne peut pas rester dans cet endroit tant qu'elle le veut ET elle n'a pas d'autre endroit où dormir si elle quitte l'endroit actuel.	2	

RÉSULTAT TOTAL - Valeur des résultats des questions 1 à 6 :

RÉSULTAT	CODE DE COULEURS	
0 à 2	VERT	Cela signifie que la personne a une situation résidentielle stable et sécuritaire, qu'elle dispose d'un réseau de soutien et de ressources et qu'elle est capable d'assumer les coûts liés à un loyer. Il n'est pas nécessaire d'approfondir l'exploration de l'instabilité résidentielle.
3 ou 4	JAUNE	Certains éléments semblent indiquer que la stabilité résidentielle pourrait être fragilisée. Il est prudent de maintenir un lien avec la personne afin de voir comment évolue sa situation à moyen terme (6 mois).
5 ou 6	ORANGE	Il est nécessaire d'explorer la situation de la personne de manière plus approfondie , dans l'objectif d'avoir une compréhension plus fine du risque et de mettre en place les interventions nécessaires. Cela peut notamment être réalisé par le biais de l'Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle.
7 et +	ROUGE	La situation nécessite de mettre en place une intervention rapide, en plus d'explorer sa situation de manière approfondie.

Questionnaire rempli par :

Nom :	Prénom :
Service :	Date :

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 