



Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle

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
à la section documentation du site Web : www.cremis.ca/iris

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019
Bibliothèque et Archives Canada, 2019

ISBN: 978-2-550-85471-5

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, CAMARA, Sira, BENOIT, Rachel (2019). Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle - 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, chercheur, CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), Professeur titulaire, École de travail social, Université de Sherbrooke

Sira Camara, Agente de planification, de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Rachel Benoit, 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

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

Marie-Claude Rose, Agente de planification, de programmation et de recherche, CREMIS, CCSMTL

Laurence Roy, professeure adjointe, École de physiothérapie et d'ergothérapie, Université McGill (validation scientifique)

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

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

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

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 la collaboration des personnes ayant pris part aux démarches de validation :

Nadia Mc Manon, Marie-Pier Martin-Fortier et Nancy Lainesse, avec la collaboration de Katherine Beaudoin, CIUSSS MCQ

Mélissa Tam, Stéphanie Dupré, Frédéric Maari et Alexis Bérard-Salamin, CCSMTL

TABLE DES MATIÈRES

ÉDITION	2
PRÉAMBULE	5
PUBLIC CIBLE	6
SURVOL DE L'OUTIL	6
COMMENT UTILISER L'OUTIL	7
ÉTAPES DE PASSATION	8
1. Présenter l'outil à la personne	8
2. Explorer les facteurs pouvant avoir un impact sur la stabilité résidentielle	8
3. Déterminer la présence ou le risque d'instabilité résidentielle	8
4. Agir	8
NEUF DIMENSIONS ET QUESTIONS ASSOCIÉES	8
Historique résidentiel	9
Environnement résidentiel	9
Barrières à l'accès, à la sécurité et à la stabilité résidentielle	9
Dépendance	10
Santé mentale et physique	10
Forces personnelles, ressources et réseau social	11
Judiciarisation	11
Ruptures sociales	11
Victimisation	12
AU TERME DE L'EXPLORATION, PISTES D'ORIENTATION	12
BIBLIOGRAPHIE	13
ANNEXE - OUTIL D'AIDE À L'EXPLORATION DE L'INSTABILITÉ RÉSIDENTIELLE – AIDE-MÉMOIRE	17

PRÉAMBULE

En 2014, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et ses partenaires 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, 2014a), afin d'agir le plus rapidement possible auprès des personnes qui se retrouvent en situation d'itinérance et auprès de celles qui sont à risque de vivre une telle situation. La littérature scientifique met en évidence l'importance d'agir tôt afin de prévenir l'itinérance (Goering et coll., 2002; Cousineau et coll., 2005). Dans la foulée de ces travaux, différents outils, formations et guides ont été conçus afin d'aider les intervenants à explorer l'instabilité résidentielle et ainsi mieux accompagner les personnes vers les services appropriés. Ce guide vise à présenter **l'Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle**. Les intervenants pourront utiliser cet outil afin d'acquérir une compréhension plus affinée des indices d'instabilité résidentielle d'une personne.

Cette production est complémentaire à d'autres outils associés aux mandats confiés par le MSSS au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), 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 ces mandats a donc été confiée au CREMIS, financé par le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC), afin de favoriser une intervention préventive et proactive à l'égard des personnes qui vivent l'itinérance ou sont à risque de la vivre :

- L'outil de repérage IRIS (*Instrument de repérage et d'identification des situations résidentielles instables et à risque*) : cet outil vise à aider les intervenants à déceler les indices d'instabilité résidentielle. En soutien à l'appropriation de l'outil IRIS, une formation en ligne est mise à la disposition des établissements de santé et de services sociaux.
- La *Grille d'auto-évaluation pour l'observation dans les milieux* : elle consiste en un court répertoire de pistes de réflexion et d'action, fournies aux intervenants de proximité (par ex. : intervenants qui se déplacent dans la communauté), afin de les assister dans une démarche de bilan auto-réflexive. Cet outil vise à soutenir le repérage des personnes en situation d'itinérance dans l'espace public.
- Le *Guide des bonnes pratiques en itinérance* : ce guide vise à soutenir les intervenants dans la prise en compte des besoins particuliers des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être dans différents contextes. Une formation en ligne, inspirée de ce guide, sera également mise à la disposition des établissements. Cette formation constitue un outil essentiel à l'appropriation des pratiques et au développement des habiletés qui y sont associées.

Enfin, l'utilisation de l'*Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle* s'inscrit dans la mise en œuvre 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) (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018) développée par le MSSS en collaboration avec le CCSMTL par le biais du CREMIS.

PUBLIC CIBLE

L'*Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle* s'adresse aux intervenants susceptibles d'être en contact, dans le cadre de leur travail, avec des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être.

PLUS CONCRÈTEMENT, CET OUTIL PEUT ÊTRE UTILISÉ DANS LE CADRE :

- des services d'accueil, d'orientation et d'évaluation ainsi que des services sociaux généraux;
- de suivis, par exemple dans le cadre d'un processus de suivi courant ou en complément d'une évaluation clinique, afin de s'assurer d'intégrer la dimension résidentielle et environnementale à une analyse globale des besoins;
- de lieux identifiés par la littérature comme des lieux de transition à risque : avant la sortie des établissements de détention et des centres résidentiels communautaires, avant la sortie des centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation relevant des CISSS et des CIUSSS;
- de lieux non destinés exclusivement aux personnes en situation d'itinérance, mais qui peuvent être utilisés comme lieux d'hébergement temporaire, par exemple, les centres de crise.

Différents facteurs tels que le contexte d'intervention, la mission du service et le rôle de l'intervenant peuvent influencer la décision de faire usage ou non de cet outil. Considérant la nécessité de répondre adéquatement aux besoins spécifiques des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être, il est souhaité que les établissements puissent identifier les services où son utilisation s'avérerait complémentaire et pertinente au regard des autres outils existants. La Stratégie d'accès du MSSS mise en œuvre régionalement permet de cibler les intervenants et les services pour lesquels l'outil sera le plus pertinent.

SURVOL DE L'OUTIL

Conçu à des fins pratiques, l'outil se présente sous la forme d'un guide d'entretien visant à explorer plus en profondeur la situation résidentielle de la personne. L'*Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle* peut s'utiliser seul ou en combinaison avec d'autres outils. Par exemple, il peut être utilisé à la suite de la passation de l'outil IRIS lorsque des codes orange et rouge ont été repérés. Dans l'usage courant, il est fort probable que l'*Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle* s'utilisera en complément à des grilles d'entretien déjà utilisées par les intervenants afin d'explorer d'autres besoins ou problèmes vécus par les personnes.

À noter que l'utilisation de cet outil ne se veut pas une activité professionnelle au sens du Code des professions et ne pourrait s'y substituer. En revanche, l'exploration de l'instabilité résidentielle proposée ici pourrait s'inscrire dans le cadre d'activités professionnelles réalisées par un intervenant en respect du Code des professions et des actes qui lui sont réservés.

Le présent guide décrit plus spécifiquement comment utiliser l'outil et ses étapes de passation. Il présente également les dimensions couvertes par l'outil ainsi que les questions pouvant être posées aux personnes. La dernière partie de ce guide propose des pistes d'orientation concernant les démarches pouvant être entreprises au terme de l'exploration de l'instabilité résidentielle.

Un aide-mémoire sous forme d'un tableau récapitulatif a également été conçu afin de favoriser l'intégration de l'outil dans la pratique des intervenants. Cet aide-mémoire met en exergue les dimensions clés à couvrir et présente des exemples de questions, formulées en langage courant. Il est présenté à la fin du guide.

COMMENT UTILISER L'OUTIL

L'utilisation de l'outil repose sur les principes suivants : l'accueil, le respect du rythme et la reconnaissance des forces. Ceux-ci s'inspirent des leçons tirées de la littérature portant sur l'expérience des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être 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

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. En d'autres mots, 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 d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle* couvre neuf dimensions susceptibles d'influencer, d'aggraver ou au contraire de réduire le risque d'instabilité résidentielle¹. Chaque dimension est associée à différents facteurs de risque et de protection. L'exploration de l'instabilité résidentielle suppose que toutes les dimensions qui interagissent avec l'itinérance sous forme de cause ou de conséquence soient prises en compte :

- L'historique résidentiel
- L'environnement résidentiel
- Les barrières à l'accès, à la sécurité et à la stabilité résidentielle
- La santé mentale et physique
- Les forces personnelles, les ressources et le réseau social de la personne
- La dépendance
- La judiciarisation
- Les ruptures sociales
- La victimisation

En fonction de son expertise et de ses compétences, l'intervenant explore ces dimensions en se référant aux questions. Cette liste permet de broser un portrait général des facteurs de risque et de protection auxquels prêter attention dans le récit de la personne. Il s'agit de soutenir le jugement professionnel en favorisant la prise en compte de l'influence de chacun des facteurs pour obtenir une analyse plus fine du risque d'instabilité résidentielle.

L'exploration de l'instabilité résidentielle à l'aide de cet outil prend de 30 à 40 minutes.

¹ Comme pour l'outil IRIS, la *Politique nationale de lutte à l'itinérance - Ensemble pour éviter la rue et en sortir* du MSSS (2014b) a orienté la conception de l'*Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle*. 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 : praticiens, chercheurs et spécialistes en élaboration d'outils.

ÉTAPES DE PASSATION

Avant la rencontre avec la personne, il est suggéré de prendre quelques minutes pour faire un survol du guide d'entretien et annoter les informations pertinentes en lien avec la situation de la personne (celles déjà connues, celles à clarifier, à mettre à jour, etc.). Le présent document peut également faciliter la préparation des intervenants, notamment la section *Neuf dimensions et questions associées* qui décrit plus en détail les dimensions couvertes par le guide d'entretien.

1. PRÉSENTER L'OUTIL À LA PERSONNE

Avant de poser les questions à la personne, lui mentionner que des questions lui seront posées afin d'en apprendre un peu plus sur elle et son lieu de vie. Si jamais l'intervenant constatait une hésitation chez la personne, il peut être pertinent de lui dire que ses réponses demeureront confidentielles et qu'elle est libre de refuser de répondre. L'intervenant pourrait également lui expliquer que ces questions visent à aider celui-ci à mieux comprendre sa situation et ainsi être davantage en mesure de répondre à ses besoins.

2. EXPLORER LES FACTEURS POUVANT AVOIR UN IMPACT SUR LA STABILITÉ RÉSIDENIELLE

L'intervenant pose les questions en se basant sur les exemples présentés dans le guide d'entretien à la section suivante ou sur l'aide-mémoire (voir annexe). L'intervenant peut adapter la formulation des questions de manière à établir un lien avec la personne. Par exemple, selon le contexte, l'intervenant pourrait choisir d'opter soit pour le vouvoiement, soit pour le tutoiement. Si la personne ne comprend pas certaines questions, l'intervenant pourra les reformuler afin de l'aider à comprendre.

3. DÉTERMINER LA PRÉSENCE OU LE RISQUE D'INSTABILITÉ RÉSIDENIELLE

Une fois les questions posées, l'intervenant dresse un bilan des facteurs de risque et de protection, en se basant sur ses observations et son jugement cliniques. L'*Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle* n'étant pas déposé au dossier de l'usager, les intervenants doivent s'assurer de documenter au dossier de l'usager les informations pertinentes recueillies dans le cadre de l'utilisation de cet outil, et ce, en fonction des règles et des procédures auxquelles ils sont assujettis. Cette étape renvoie aux informations présentées dans la section « Au terme de l'exploration, pistes d'orientation » à la page 12.

4. AGIR

L'intervenant identifie les interventions à prioriser en s'appuyant sur les différentes options suggérées à la section « Au terme de l'exploration, pistes d'orientation » à la page 12. L'intervenant est également invité à consulter le *Guide des bonnes pratiques en itinérance*.

La Stratégie d'accès du MSSS actualisée régionalement précise que des mesures d'accompagnement doivent être mises en œuvre au sein de chacun des programmes-services à l'égard des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

NEUF DIMENSIONS ET QUESTIONS ASSOCIÉES

Voici la description des neuf dimensions à explorer lors d'un entretien. Pour chaque dimension, des questions sont présentées à titre d'exemples. Les questions permettent d'explorer à la fois les facteurs de risque et de protection que comporte la situation de la personne. Cette description ne prétend pas couvrir toutes les questions pouvant être posées à une personne afin d'évaluer sa situation résidentielle et les facteurs de risque ou de protection associés. Aussi, il n'est pas nécessaire de poser toutes ces questions aux personnes. L'intervenant est libre d'ajuster l'entretien de manière à cibler les questions qu'il juge les plus importantes à poser, selon le contexte, le temps disponible pour réaliser l'entretien et en fonction des réponses de la personne. Un aide-mémoire est proposé en annexe. Il contient un résumé des questions à explorer pour chaque dimension.

Enfin, les dimensions peuvent être couvertes selon un ordre différent de celui proposé dans les pages qui suivent, et ce, afin de favoriser le déroulement le plus fluide possible de l'entretien.

HISTORIQUE RÉSIDENTIEL

Il n'est pas rare que la trajectoire des personnes soit ponctuée d'instabilité résidentielle avant l'arrivée à la rue. Les risques sont multipliés pour les personnes ayant déjà vécu de l'itinérance ou de l'instabilité résidentielle, par exemple, pour celles ayant été hébergées 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), pour les personnes ayant déménagé fréquemment et ayant fait des allers-retours entre les maisons de chambres, les hébergements d'urgence et l'urgence de centres hospitaliers.

- *Où vit la personne actuellement ? Si la personne n'a pas de logement, comment décrit-elle sa situation résidentielle ? Depuis combien de temps vit-elle cette situation ? A-t-elle déjà vécu de l'instabilité résidentielle ou l'itinérance auparavant ? Si oui, a-t-elle eu à déménager souvent dans la dernière année ? Pour quelle(s) raison(s) ? A-t-elle déjà eu à dormir dans des hébergements d'urgence (refuges), des espaces publics, chez des proches ou des connaissances parce qu'elle n'avait nulle part ailleurs où dormir ? Au cours de sa vie, a-t-elle eu un passage dans un établissement de détention, un centre hospitalier ou a-t-elle fait un séjour en psychiatrie ? A-t-elle été hébergée dans un de ces lieux au cours des 5 dernières années ? Est-ce que la personne a vécu de l'instabilité résidentielle avant ses 18 ans ? A-t-elle été placée par le directeur ou la directrice de la DPJ pendant son enfance ou son adolescence ? A-t-elle été évincée de son logement dans le passé ou est-elle à risque en ce moment d'être expulsée de son logement ?*

ENVIRONNEMENT RÉSIDENTIEL

En accord avec la définition retenue au Québec dans le cadre de la Politique nationale de lutte à l'itinérance - Ensemble pour éviter la rue et en sortir (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014b), il est important de se rappeler que le fait d'avoir un toit ou une adresse fixe ne signifie pas ne pas être en situation d'itinérance. « Plusieurs chercheurs estiment que le contraire d'itinérance n'est pas "logement", mais "chez-soi" pour reconnaître les liens sociaux souvent associés aux notions de famille et de soutien social (Klodawsky, 2006; Patrick, 2015). Par ailleurs, parmi les femmes qui se retrouvent à la rue, nombreuses sont celles qui y sont pour cause de violence conjugale (Bellot et Rivard, 2017), illustration du fait que quatre murs peuvent dissimuler de la violence, des abus ou de l'isolement, en somme l'impossibilité de considérer son domicile comme un lieu sécuritaire.

- *Avec qui la personne vit-elle ? A-t-elle choisi ou est-elle contrainte d'habiter à cet endroit ? Quel type de relations entretient-elle avec les personnes qui partagent son lieu de vie (harmonieuses ou conflictuelles) ? Ya-t-il une relation de dépendance entre les personnes (financière, physique, etc.) ? Quel type de relations entretient-elle avec son voisinage et les propriétaires (harmonieuses ou conflictuelles) ? Le logement est-il salubre ou non ? L'endroit est-il surpeuplé ?*

BARRIÈRES À L'ACCÈS, À LA SÉCURITÉ ET À LA STABILITÉ RÉSIDENTIELLE

Plusieurs facteurs peuvent constituer des barrières à la stabilité, à la sécurité et à la capacité d'habiter un chez-soi. On sait, par exemple, que les personnes autochtones sont surreprésentées parmi la population en situation d'itinérance, les services de protection de l'enfance et les centres de détention (Patrick, 2015), que les personnes vivant avec des incapacités sont plus susceptibles d'avoir un vécu d'itinérance cachée (Statistique Canada, 2016) et que les personnes ayant pour seul revenu l'aide financière de dernier recours ont beaucoup plus de difficultés à accéder à un toit sécuritaire et salubre et à certains services de base que les autres (McAll et coll., 2012).

- *Est-ce que la personne se sent bien et en sécurité dans son lieu de résidence ? Sinon, pourquoi ? Est-elle capable de satisfaire ses besoins de base tels que manger, s'habiller, se déplacer, se soigner et être en sécurité ? Sinon, pourquoi ? Ses capacités physiques et cognitives la limitent-elles dans sa capacité d'accéder à un logement stable, sécuritaire et salubre ou d'y habiter ? A-t-elle de faibles revenus ? Fait-elle face à une situation d'appauvrissement soudaine ? À une absence de revenu ? A-t-elle accès à des logements abordables ? Subit-elle des discriminations dans l'accès au logement à cause de préjugés liés à son apparence, à son appartenance culturelle, au fait d'avoir des enfants, un revenu trop bas, etc. ? Peut-elle fournir les renseignements exigés lors de la recherche de logement (vérification du crédit, références de propriétaires antérieurs, etc.) ? Son niveau scolaire lui permet-il de trouver un emploi ? Son parcours professionnel antérieur limite-t-il son accès à l'emploi (personne licenciée à répétition, difficulté à maintenir un emploi) ? A-t-elle les habiletés lui permettant d'accéder au logement et de vivre en logement ?*

DÉPENDANCE

Après les problèmes financiers et les expulsions par le propriétaire, les dépendances aux drogues et à l'alcool sont la cause la plus souvent invoquée pour expliquer la perte récente du logement parmi les personnes interrogées à Montréal dans le cadre du dénombrement des personnes en situation d'itinérance (Latimer et coll., 2015). Il existe une plus forte prévalence de toxicomanie et d'alcoolisme chez les personnes en situation d'itinérance que parmi la population générale (Institut canadien d'information sur la santé, 2007) et cela peut avoir un impact sur la capacité de payer son loyer, de maintenir des relations saines et fonctionnelles avec autrui, de retrouver un logement stable ou encore un emploi (Ménard et Simard, 2013).

Les troubles liés à l'utilisation de substances et les troubles mentaux peuvent paver le chemin vers l'itinérance de la même manière que l'itinérance peut précipiter les personnes vers une consommation problématique d'alcool et d'autres substances psychoactives contribuant à rendre difficile la sortie de la rue (Poirier, 2007).

L'abus de substances et la dépendance peuvent affecter la santé physique et mentale. Les signes et les symptômes varieront énormément d'une substance à une autre. Une consommation problématique de substances peut avoir des conséquences négatives sur les plans relationnel (la personne négligera parfois ses proches et ses amis), professionnel et social. Par peur de la stigmatisation, les personnes peuvent parfois préférer ne pas partager des informations quant à la manière dont elles dépensent leur argent (Gouvernement du Canada, 2018), ou encore, ne pas faire ou retarder une demande d'aide (MSSS, 2009). Dans tous les cas, les intervenants sont invités à faire preuve de prudence lorsqu'ils constatent la présence de ces signes.

La question de la dépendance va bien au-delà de la manifestation des signes et symptômes visibles. Les intervenants sont encouragés à faire preuve de délicatesse et d'ouverture lorsqu'ils abordent le sujet de la consommation de substances et des dépendances avec les personnes, et ce, afin de les rendre à l'aise d'en parler ouvertement. L'accueil, le respect du rythme et la reconnaissance des forces de la personne s'avèrent essentiels pour aborder ce sujet.

- *La personne présente-t-elle des comportements à risque en matière de consommation de substances psychoactives ou de pratique de jeux de hasard et d'argent ? Ces comportements ont-ils ou peuvent-ils avoir un impact sur sa stabilité résidentielle, par exemple parce qu'elle y consacre une trop grande part de ses revenus ou que cela risque d'affecter sa santé, sa capacité à répondre à ses besoins de base ou ses relations avec ses proches ? A-t-elle un milieu de vie qui favorise ou encourage la prise de substances et le jeu ou au contraire qui freine les habitudes de consommation et de jeu ?*

SANTÉ MENTALE ET PHYSIQUE

S'il est connu, d'une part, que l'instabilité résidentielle peut porter atteinte à la santé mentale et physique et, d'autre part, que des troubles mentaux ou des incapacités peuvent venir précipiter la perte du logement, il reste difficile de déterminer précisément dans quel sens va le lien de cause à effet (Echenberg et Jensen, 2009). Plusieurs conditions peuvent contribuer à rendre difficile l'organisation qui est nécessaire pour répondre aux besoins de base. C'est le cas, par exemple, de certaines personnes ayant des atteintes cognitives, des troubles mentaux graves et persistants tels que la schizophrénie, ou présentant une déficience intellectuelle. Toute personne ayant d'importantes atteintes sur le plan des fonctions exécutives du cerveau est à risque élevé de connaître des problèmes quant à ses capacités fonctionnelles, celles qui sont nécessaires pour bien se nourrir, trouver un toit sécuritaire et s'occuper de ses problèmes de santé, surtout si elle est isolée socialement.

Notons que plusieurs intervenants et chercheurs considèrent comme « âgées » les personnes en situation d'itinérance dès que celles-ci ont plus de 50 ans, puisque bien souvent, elles présentent un profil de santé gériatrique (Crane et Warmes, 2007).

- *Globalement, comment la personne décrit-elle son état de santé (bon ou mauvais) ? La personne a-t-elle des suivis médicaux ? A-t-elle déjà eu un diagnostic relativement à son état de santé mentale ou physique ? A-t-elle une prescription de médicaments ? Si oui, prend-elle la médication qui lui a été prescrite ? Si oui, respecte-t-elle la posologie ? Est-ce que la personne a une ordonnance de soins ? A-t-elle vu un médecin dans la dernière année ? Pour quelle(s) raison(s) ? A-t-elle des problèmes de santé lourds ou chroniques ? A-t-elle des troubles mentaux ? Est-ce que la personne a des problèmes médicaux découlant d'une maladie initiale (comorbidité) ?*

FORCES PERSONNELLES, RESSOURCES ET RÉSEAU SOCIAL

Les principes sur lesquels s'appuie cet outil présentés à la page 7 mettent en lumière l'importance de dépasser une vision réductrice des personnes, centrée essentiellement sur leurs lacunes et leurs problèmes. Mettre l'accent sur les forces personnelles est un principe qui sous-tend plusieurs approches d'intervention, par exemple l'approche du rétablissement, l'approche orientée vers les forces, les approches motivationnelles, l'approche de réduction des méfaits et, plus largement, celle de l'*empowerment*. La littérature et les constats tirés de la pratique montrent que le fait de reconnaître les ressources personnelles des individus peut avoir une incidence importante sur leur propre estime et leur capacité à solutionner leurs problèmes (New Brunswick Department of Health, 2013). Il s'agit d'un pilier de l'intervention auprès des personnes en situation de vulnérabilité.

- *Quelles sont les forces de la personne ? Comment décrit-elle ses capacités de résolution de problèmes (relativement bonnes ou faibles) ? Comment évalue-t-elle sa relation avec ses proches (harmonieuse ou conflictuelle) ? A-t-elle des enfants dont elle est responsable ? Si oui, comment sa situation résidentielle affecte-t-elle sa capacité à jouer son rôle de parent, telle qu'elle le souhaiterait ? Y a-t-il une relation de dépendance entre ses proches et elle (fonctionnelle ou financière) ? Est-elle victime d'abus ou est-elle à risque de l'être ? A-t-elle un réseau social développé ou au contraire plutôt faible, voire inexistant ? Sait-elle où aller pour obtenir de l'aide ? Connait-elle les ressources ? A-t-elle les capacités physiques et cognitives pour s'y rendre et y accéder ? A-t-elle les ressources financières (transport) pour y accéder ?*

JUDICIARISATION

L'itinérance, lorsqu'elle est visible, est susceptible d'engendrer un mode de vie considéré comme « dérangement » et caractérisé principalement par des actes qui, commis dans l'espace public, peuvent être vus comme des délits, entraînant la remise d'avertissements, de constats d'infraction et d'amendes, de mandats d'amener (ordre de faire comparaître quelqu'un devant la justice), voire une incarcération. Le passage en prison tend à repousser des personnes déjà en marge vers l'itinérance (Eid et Campbell, 2009) et a une incidence sur le réseau social, les relations interpersonnelles, la réputation de la personne, la conservation – ou la recherche – d'un logement et la recherche d'un emploi (Bellot et coll., 2005; Laberge et coll., 1998). Comme pour plusieurs des dimensions présentées dans l'*Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle*, le lien entre l'itinérance et l'incarcération est bidirectionnel (Gaetz et O'Grady, 2006).

Les impacts sont durables, car même une fois sorti de la rue et en logement, il est possible d'être rattrapé par le système judiciaire et de continuer à vivre avec les conséquences d'anciennes infractions (Bellot et coll., 2005).

Il peut s'écouler plusieurs années entre une infraction et une arrestation (Bellot et coll., 2005; Metraux, Roman et Cho, 2007), c'est pourquoi une personne qui vient de sortir de la rue reste à risque de revivre de l'instabilité résidentielle.

- *La personne a-t-elle eu des contacts avec la justice qui pourraient constituer un obstacle dans la conservation de son logement ou rendre les conditions difficiles d'en retrouver un ? A-t-elle des démêlés avec la justice en ce moment ? A-t-elle des amendes impayées ou des contraventions non réglées ?*

RUPTURES SOCIALES

Dispute avec les colocataires, séparation conjugale, conflits avec le propriétaire ou les voisins, perte d'emploi, manque ou perte d'autonomie qui s'accélère, maladie, décès d'un proche, dépendances, violences et abus sont autant de facteurs qui peuvent fragiliser ou aggraver la situation d'une personne (Crane et coll., 2005). Lorsque ces événements sont cumulés, se succèdent ou s'entremêlent à la pauvreté ou à des problèmes de santé, l'effet domino accélère l'imminence de la perte du logement. Ainsi, une personne qui présente, dans un tel contexte, de faibles capacités d'adaptation et un manque de ressources pour la soutenir, devient particulièrement vulnérable face à une rupture pouvant la mener vers une situation d'itinérance.

- *La personne vient-elle de vivre un changement important dans sa vie, par exemple une perte d'emploi, de revenu, un décrochage scolaire, une séparation, l'obligation de quitter son domicile ou le décès d'un proche significatif ? Est-elle inquiète de perdre son logement à cause d'une hausse de loyer et d'un revenu trop bas pour la compenser ?*

VICTIMISATION

À l'unanimité, la littérature montre qu'un historique d'expériences négatives, de traumatismes, d'abus et de violences durant l'enfance est un facteur corrélé de façon importante à l'itinérance (Statistique Canada, 2016; Grenier, 2012; Roy et Grimard, 2006). On sait par exemple que les violences familiales sont un dénominateur commun répandu chez les personnes en situation d'itinérance et particulièrement chez les femmes (Plante, 2007; Bellot et Rivard, 2017), les jeunes (Gouvernement du Canada, 2012) – avec une surreprésentation des jeunes autochtones (Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador, 2008; Wayman, 2008; Abramovich, 2012) –, et les personnes autochtones en général qui, tant hommes que femmes, sont par ailleurs surreprésentées parmi la population en situation d'itinérance (Patrick, 2015; Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, 2016).

- *La personne vit-elle présentement de l'abus ou des violences (familiales, conjugales, sexuelles) ? Y a-t-il des signes ou soupçons d'exploitation financière ou sexuelle ou de maltraitance ? La personne a-t-elle déjà vécu de la violence familiale, de la négligence (physique ou affective), des abus (sexuels, financiers, émotionnels...) ou de la maltraitance ? A-t-elle vécu ce type de situation durant l'enfance ?*

AU TERME DE L'EXPLORATION, PISTES D'ORIENTATION

Au terme de la passation de l'outil, comment l'enjeu de l'instabilité résidentielle s'inscrit-il dans la problématique générale vécue par la personne ? Les facteurs de protection viennent-ils compenser les facteurs de risque et ainsi faire en sorte que la situation résidentielle de la personne ne soit pas menacée ? Ou au contraire, la situation de la personne signale-t-elle plutôt une nécessité d'agir aujourd'hui pour éviter que sa situation ne s'aggrave ?

Les propositions suivantes sont listées à titre d'exemples dans le but d'indiquer l'orientation qui peut être prise au terme de l'exploration de la situation de la personne :

- Considérer qu'il n'est pas nécessaire de poursuivre l'analyse des besoins liés à la stabilité résidentielle;
- S'assurer qu'un suivi sera réalisé pour voir comment la situation évolue (par exemple, revoir la personne une ou deux fois, effectuer quelques relances téléphoniques, etc.);
- Accompagner la personne vers une équipe du CISSS ou du CIUSSS, un organisme communautaire, une ressource d'hébergement en dépendance certifiée ou tout autre service;
- Accompagner la personne dans les démarches à réaliser afin de prévenir la dégradation de sa situation (ex : soutien dans les démarches pour éviter la perte du logement, démarche pour l'obtention de sa carte d'assurance maladie, etc.);
- Accompagner la personne dans la mise en place des solutions rapides pour répondre aux besoins liés à l'instabilité résidentielle (hébergement d'urgence, hospitalisation, etc.).

Dans tous les cas, 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, et ce, dans le respect du mandat, des règles et, le cas échéant, des obligations professionnelles auxquelles l'intervenant est assujéti.

Comme il a été mentionné précédemment, cet outil s'articule à d'autres outils développés par le CREMIS. Les intervenants utilisant l'*Outil d'aide à l'exploration de l'instabilité résidentielle* sont invités à les consulter. De plus, il est à considérer que les ressources, les services et les mécanismes de concertation peuvent différer selon le mandat de l'intervenant, mais également la région et l'établissement au sein duquel il pratique. Ainsi, il est essentiel que l'intervenant s'informe des ressources et mécanismes en place afin d'optimiser les interventions qui seront pertinentes à actualiser suite à l'utilisation de l'outil.

BIBLIOGRAPHIE

- Abramovich, A. (2012). No safe place to go – LGBTQ youth homelessness in Canada: *Reviewing the Literature*. *Canadian Journal of Family and Youth*, 4(1), 29-51.
- 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
- 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>
- Asay, T. et Lambert, M. J. (1999). The empirical case for common factors in therapy: Quantitative findings. Dans M. A. Hubble, B. L. Duncan et S. D. Miller (dir.), *The Heart & Soul of Change: What works in therapy*. Washington : American Psychology Association, p. 23-55.
- Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL) et Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations et du Labrador (CSSSPNQL) (2008). *Le phénomène de l'itinérance chez les Premières Nations au Québec*. Mémoire présenté à la Commission des Affaires sociales, Assemblée nationale du Québec, le 8 octobre 2008. Rédaction P. Bacon. Repéré à : <http://www.cssspnql.com/docs/centre-de-documentation/memoire-itinerance.pdf?sfrsn=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. et Rivard, J. (2017). Repenser l'itinérance au féminin dans le cadre d'une recherche participative. *Criminologie*, 50(2), 95-121. doi : 10.7202/1041700ar
- 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.uqam.ca/nobel/crisp/publications_plus_avances.php?id_rubrique=6&id_article=101
- Bruneau, M.-A. (1999). *Différences des genres : femmes et itinérance*, « La problématique de la violence ». Communication présentée au Symposium de formation médicale continue, mai 1999, Département de psychiatrie du CHUM, Montréal, Québec.
- 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).
- Cochran, B., Stewart, B., Ginzler, J. et Cauce, A. (2002). Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual, and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts. *American Journal of Public Health*, 92(5), 773-777.
- Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (2016). *Itinérance - Portrait de l'itinérance dans les communautés des Premières Nations au Québec* (72 p.). Repéré à : http://www.cssspnql.com/docs/default-source/centre-de-documentation/portrait_itin_fra_web.pdf?sfrsn=2
- 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
- Crane, M. et Warmes, A.M. (2007). The outcomes of rehousing older homeless people: A longitudinal study. *Ageing & Society*, 27 (6), p.897-918.

- Crane, M., Byrne, K., Fu, R., Lipmann, B., Mirabelli, F., Rota-Bartelink, A., Ryan, M., Shea, R., Watt, H. et Warnes, A. (2005). The causes of homelessness in later life: Findings from a 3-nation study, *The Journals of Gerontology – Series B*, 60(3), S152-S159, <https://doi.org/10.1093/geronb/60.3.S152>
- Cunningham J. A., Sobell, L. C., Sobell, M. B., Agrawal, S. et Toneatte, T. (1993). Barriers to treatment: Why alcohol and drug abusers delay or never seek treatment. *Addictive Behaviors*, 18(3), 347-353.
- 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*. 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, no 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.cdpdj.qc.ca/Publications/itinérance_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-and-housing-exclusion>
- 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 (2007). *Profil de la pauvreté : rapport du Conseil national du bien-être social*. Ottawa : Conseil national du bien-être social.
- Gouvernement du Canada (2018). « Signes et symptômes de l'abus de substances. » Consulté en janvier 2018.
Repéré à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/toxicomanie/sujet-abus-substances/signes-et-symptomes-abus-substances.html>
- 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-precoc-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>
- Klodawsky, F. (2006). Landscapes on the margins: Gender and homelessness in Canada. *Gender, Place & Culture: A Journal of Feminist Geography*, 13(4), 365-381.
- 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/laudedesfemmes.org/files/ANALYSE%20DIFF%C3%89RENCI%C3%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, E., 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.
- Ménard, J. et Simard, M. (2013). Toxicomanie et itinérance: Un modèle d'intervention intégrée. *Info-Toxico*, 25(1). Domrémy-de-la-Mauricie/Centre-du-Québec. Repéré à : https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC4041/F1701377146_toxicomanie_et_itinerance_un_modele_dintervention_integree.pdf
- 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 (2009). *Programme de formation en dépendances pour les centres de santé et de services sociaux (CSSS) – Cahier du formateur*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- 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 no 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 (2014a). *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 (2014b). *Politique nationale de lutte à l'itinérance – Ensemble pour éviter la rue et en sortir*. (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 (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
- New Brunswick Department of Health (2013). *Vision du changement : aider les gens dans leur cheminement vers le rétablissement. Lignes directrices du programme de santé mentale et de traitement des dépendances*. Fredericton, N.-B. : Province du Nouveau-Brunswick. Repéré à : https://www.gnb.ca/0055/pdf/2013/Vision_du_changement.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/>
- Plante, M.-C. (2007). *Lutte contre la pauvreté au Québec : le cas des jeunes femmes itinérantes*. Mémoire de maîtrise (M.Sc. Service social), École de service social, Université de Montréal, Montréal, 138 p.
- Poirier, M. (2007). Santé mentale et itinérance: analyse d'une controverse. *Nouvelles pratiques sociales*, 19(2), 76-91.
- Raîche, 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
- Ray, N. (2006). *Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Youth: An Epidemic Of Homelessness*. Repéré à : <http://www.thetaskforce.org>
- Roy, S. et Grimard, C. (2006). *L'itinérance : une question complexe. Survol de la littérature scientifique*. Montréal : Collectif de recherche sur l'itinérance, la pauvreté et l'exclusion sociale, Université du Québec, Département de sociologie, 40 p.
- Sanchez-Craig, M., Annis, H. M., Bornet, A. R. et MacDonald, K. R. (1984). Random assignment to abstinence and controlled drinking: Evaluation of a cognitive-behavioral program for problem drinkers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(3), 390-403.
- Schober, R. et Annis, H. M. (1996). Barriers to help-seeking for change in drinking: A gender-focused review of the literature. *Addictive Behaviors*, 21(1): 81-92.
- Statistique Canada (2016). *L'itinérance cachée au Canada*. Repéré à : <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-006-x/2016001/article/14678-fra.pdf>
- 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>
- Watson, S. (1988). *Accommodating Inequality: Gender and housing*. Sydney : Allen & Unwin.
- 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.

HISTORIQUE RÉSIDENTIEL • Où vivez-vous actuellement ? • Pouvez-vous me parler du lieu où vous vivez présentement ? • Y vivez-vous depuis longtemps ? • Avez-vous eu à déménager souvent au cours de la dernière année ? Pour quelle(s) raison(s) ? • Avez-vous déjà eu des difficultés à vous loger ? • Avez-vous déjà eu à dormir dans des refuges, des espaces publics, chez des proches ou des connaissances parce que vous n'aviez nulle part ailleurs où dormir ?	ENVIRONNEMENT RÉSIDENTIEL • Vivez-vous avec d'autres personnes ? • Avez-vous choisi d'habiter à cet endroit ? • Comment sont vos relations avec ces personnes ? Ça va plutôt bien ou c'est plutôt difficile ? • Comment sont vos relations avec le voisinage ? • Comment sont vos relations avec le propriétaire ?	BARRIÈRES À L'ACCÈS, LA SÉCURITÉ ET LA STABILITÉ RÉSIDENTIELLE • Vous sentez-vous bien et en sécurité dans votre lieu de résidence ? Sinon, pourquoi ? • Sentez-vous que vous auriez besoin d'aide, par exemple, pour faire la cuisine, vous habiller, vous déplacer ? Ces activités vous apparaissent-elles plutôt faciles ou difficiles ? • Vous sentez-vous capable de vous occuper de votre logement ou de votre recherche de logement ? • Avez-vous accès à des logements abordables ? • Avez-vous suffisamment d'argent (ou de revenu) pour conserver votre logement ou pour en trouver un ? • Avez-vous eu des difficultés récentes concernant vos revenus, par exemple, une perte imprévue de revenus qui vous fait craindre de perdre votre logement à cause d'une hausse de loyer et d'un revenu trop bas pour la compenser ?
DÉPENDANCE • Croyez-vous que votre milieu de vie a une influence sur vos habitudes de consommation ou de jeu ? • Avez-vous des habitudes de consommation ou de jeu qui nuisent à votre maintien ou recherche de logement, à votre santé, ou encore, à votre capacité à répondre à vos besoins de base ? • Si vous rencontrez ce type de difficultés, quel en est l'impact sur vos revenus (par exemple, est-ce qu'une grande part de vos revenus doit être consacrée à répondre à ces habitudes) ? • Pensez-vous que votre entourage a un impact sur vos habitudes de consommation ou de jeu ? Si c'est le cas, y voyez-vous des conséquences sur votre logement ou sur votre milieu de vie ?	SANTÉ MENTALE ET PHYSIQUE • Êtes-vous en bonne santé ? Et votre santé mentale, comment ça va ? • Est-ce que votre situation de santé physique ou mentale nuit à votre maintien ou recherche de logement ? • Avez-vous déjà eu des problèmes de santé particuliers ? • Est-ce que vous êtes suivi par un médecin, ou un autre professionnel de la santé ? • Avez-vous vu un médecin dans la dernière année ? • Avez-vous des suivis médicaux ? Si oui, prenez-vous une médication qui vous a été prescrite ? Si oui, est-ce que vous arrivez à respecter la posologie ?	FORCES PERSONNELLES, RESSOURCES ET RÉSEAU SOCIAL • En général, arrivez-vous à trouver des solutions aux problèmes que vous rencontrez ? Si oui, comment ? • Avez-vous des enfants dont vous êtes responsable ? Est-ce que votre situation vous permet de jouer votre rôle de parent comme vous le souhaitez ? • À qui pouvez-vous demander de l'aide si vous êtes mal pris : la famille, des amis, des intervenants ? • De quelle manière ces personnes peuvent vous aider (soutien financier, émotionnel, hébergement, etc.) ? • Savez-vous où aller pour obtenir de l'aide ? • Connaissez-vous des ressources (par ex. ressources de soutien ou d'aide au logement) ? Les utilisez-vous ?
JUDICIARISATION • Avez-vous des problèmes avec la police, la justice ? Si oui, est-ce que ces problèmes nuisent à votre maintien ou recherche de logement ? • Avez-vous des amendes impayées ou des contraventions non réglées ? Est-ce que cela a des conséquences pour votre maintien ou recherche de logement ?	RUPTURES SOCIALES • Avez-vous récemment vécu un changement important dans votre vie, par exemple une perte d'emploi, une séparation, l'obligation de quitter votre domicile ou le décès d'un proche significatif ? Si oui, avez-vous l'impression que ce changement fragilise votre situation résidentielle ou vos conditions de vie en général ?	VICTIMISATION • Avez-vous déjà vécu ou vivez-vous des situations relationnelles difficiles qui nuisent à votre maintien ou recherche de logement, par exemple de la violence familiale ou conjugale, de la négligence (physique ou affective), des situations d'abus (sexuels, financiers, émotionnels) ou de maltraitance ?

Suite au verso →

PISTES D'ORIENTATION POSSIBLES

Il n'est pas nécessaire de poursuivre l'analyse des besoins liés à la stabilité résidentielle.

← Terminer l'exploration, aucun suivi pour le moment

S'assurer qu'un suivi sera réalisé pour voir comment la situation évolue (par exemple, revoir la personne une ou deux fois, effectuer quelques relances téléphoniques, etc.).

← Assurer un suivi

Accompagner la personne vers une équipe du CISSS ou du CIUSSS, un organisme communautaire, une ressource d'hébergement en dépendance certifiée ou tout autre service.

← Faire une référence personnalisée

Accompagner la personne dans les démarches à réaliser afin de prévenir la dégradation de sa situation (ex : soutien dans les démarches pour éviter la perte du logement, démarche pour l'obtention de sa carte d'assurance maladie, etc.).

← Offrir un soutien dans les démarches

Accompagner la personne dans la mise en place des solutions rapides pour répondre aux besoins liés à l'instabilité résidentielle (hébergement d'urgence, hospitalisation, etc.).

← Réaliser une intervention d'urgence

Notes

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

Québec 