ÉCHELLE DE FIDÉLITÉ AU MODÈLE GCI (GESTION DE CAS INTENSIVE)
PROGRAMME PRIORITÉ AU LOGEMENT DE PATHWAYS **Tsemberis et Stefancic AVRIL 2010**

Elément	Critère	1	2	3	4
	CHOIX ET STRUCTURE DU LOGEMENT				
1.	**Choix du logement.** Les participants au programme choisissent le lieu et les autres caractéristiques de leur logement.	Les participants n'ont aucune possibilité de choix en ce qui concerne le lieu, la décoration, l'ameublement et les autres caractéristiques de leur logement et se voient attribuer une unité d'habitation.	Les participants ont peu de possibilités de choix en ce qui concerne le lieu, la décoration, l'ameublement et les autres caractéristiques de leur logement.	Les participants ont certaines possibilités de choix en ce qui concerne le lieu, la décoration, l'ameublement et les autres caractéristiques de leur logement.	Les participants ont de nombreuses possibilités de choix en ce qui concerne le lieu, la décoration, l'ameublement et les autres caractéristiques de leur logement.
2.	**Disponibilité du logement.** Mesure dans laquelle le programme aide les participants à emménager rapidement dans l'unité d'habitation de leur choix.	Moins de 54 % des participants emménagent dans le logement de leur choix dans un délai maximal de trois mois.	De 55 à 69 % des participants emménagent dans le logement de leur choix dans un délai maximal de trois mois.	De 70 à 84 % des participants emménagent dans le logement de leur choix dans un délai maximal de trois mois.	Au moins 85 % des participants emménagent dans le logement de leur choix dans un délai maximal de trois mois.
3. ”–	**Occupation permanente du logement.** Mesure dans laquelle l'occupation du logement est considérée comme étant permanente et non assujettie à des limites temporelles réelles ou prévues, hormis celles fixées aux termes d'une entente d'occupation ou d'un bail ordinaire.	La durée de l'occupation du logement est assujettie à des limites temporelles strictes selon lesquelles les participants sont tenus d'avoir quitté les lieux à une date donnée. Ou encore, on considère qu'il s'agit d'une unité de logement d'urgence, à court terme ou de transition.	La durée de l'occupation du logement est assujettie à certaines limites temporelles selon lesquelles les participants doivent partir dès qu'ils satisfont à certains critères normalisés.	La durée de l'occupation du logement est assujettie à des limites temporelles individualisées selon lesquelles les participants peuvent habiter le logement tant que cela est nécessaire, mais doivent partir dès qu'ils satisfont à certains critères.	La durée de l'occupation du logement n'est assujettie à aucune limite temporelle; cependant, l'entente de location doit être renouvelée périodiquement.
4.	**Logement abordable.** Mesure dans laquelle le coût du logement pour	Le coût du logement pour les participants correspond à 61 % ou	Le coût du logement pour les participants correspond à 46 à 60 %	Le coût du logement pour les participants correspond à 31 à 45 %	Le coût du logement des participants correspond à 30 % ou moins de leur

ÉCHELLE DE FIDÉLITÉ AU MODÈLE GCI (GESTION DE CAS INTENSIVE)
PROGRAMME PRIORITÉ AU LOGEMENT DE PATHWAYS **Tsemberis et Stefancic, AVRIL 2010**

Elément	Critère	1	2	3	4
	les participants correspond à une fraction raisonnable de leur revenu.	plus de leur revenu.	ou moins de leur revenu.	ou moins de leur revenu.	revenu.
5.	**Logement intégré.** Mesure dans laquelle les participants au programme vivent dans des logements du marché privé non regroupés, qui sont également offerts aux personnes n'ayant pas de déficience d'ordre psychique ou autre.	Les participants ne vivent pas dans des logements du marché privé, l'accès est fonction de l'invalidité, et 100 % des unités d'habitation de chaque édifice sont louées par le programme.	Les participants vivent dans des logements du marché privé dont l'accès n'est pas nécessairement fonction de l'invalidité, et **plus** de 40 % des unités d'habitation de chaque édifice sont louées par le programme.	Les participants vivent dans des logements du marché privé dont l'accès n'est pas fonction de l'invalidité, et de 21 à 40 % des unités d'habitation de chaque édifice sont louées par le programme.	Les participants vivent dans des logements du marché privé dont l'accès n'est pas fonction de l'invalidité, et moins de 20 % des unités d'habitation de chaque édifice sont louées par le programme.
6.	**Vie privée.** Mesure dans laquelle les participants au programme sont tenus de partager les espaces de vie tels que la salle de bains, la cuisine la salle à manger avec d'autres locataires.	Les participants doivent paitager tous les espaces de vie, y compris la chambre à coucher, avec d'autres locataires.	Chaque participant dispose de sa chambre à coucher, mais doit partager les espaces de vie tels que la salle de bains, la cuisine, la salle à manger et le salon avec d'autres locataires.	Chaque participant dispose de sa chambre à coucher et de sa salle de bains, mais doit partager les espaces de vie tels que la cuisine, la salle à manger et le salon avec d'autres locataires.	Les participants ne sont tenus de partager aucun espace de vie avec d'autres locataires.
	SEPARATION DU LOGEMENT ET DES SERVICES				
7.	**Absence d'exigence en ce qui a trait à l'aptitude à occuper un logement.** Mesure dans laquelle les participants au programme ne sont pas tenus de démontrer leur aptitude à occuper un logement pour avoir accès à une unité d'habitation.	Les participants n'ont accès à une unité d'habitation que s'ils ont, avec succès, séjourné pendant un certain temps dans un logement de transition ou suivi un traitement avec ou sans hospitalisation, ou encore en établissement.	Les participants n'ont accès à une unité d'habitation que s'ils répondent à de nombreuses exigences en ce qui a trait à l'aptitude à occuper un logement, par exemple la sobriété, l'abstinence de drogue, la fidélité au traitement médicamenteux, la stabilité des symptômes	Les participants ont accès à une unité d'habitation s'ils répondent à certaines exigences minimales en ce qui a trait à l'aptitude à occuper un logement, notamment la volonté de respecter les règles du programme ou un plan de traitement portant sur la sobriété, l'abstinence et la fidélité au traitement	Les participants ont accès à une unité d'habitation sans se voir imposer d'exigence en ce qui a trait à l'aptitude à occuper un logement, hormis l'obligation à une rencontre en tête à tête avec le personnel 3 fois par mots.

Elément	Critère	1	2	3	4
			ou l'absence d'antécédent de comportement violent ou de démêlé avec le système de justice pénale.	médicamenteux.	
8.	**Absence de condition imposée à la location.** Mesure dans laquelle la continuation de la location n'est assujettie d'aucune manière au respect des dispositions relatives aux soins cliniques, au traitement ou aux services.	Les participants ne peuvent conserver leur logement que s'ils satisfont à de nombreuses exigences, par exemple la sobriété, l'abstinence de drogue, la fidélité au traitement médicamenteux, la stabilité des symptômes ou l'absence d'antécédent de comportement violent ou de démêlé avec le système de justice pénale.	Les participants peuvent conserver leur logement dans la mesure où ils satisfont à quelques exigences, par exemple le respect de leur plan de traitement et la conformité à des normes cliniques ou comportementales individuelles.	Les participants peuvent conserver leur logement dans la mesure où ils satisfont à des exigences minimales, par exemple la participation à des services organisés ou à des activités prévues dans le cadre de leur traitement (assister à des rencontres de groupe, consulter un psychiatre).	Les participants peuvent conserver leur logement sans devoir satisfaire à aucune exigence, exception faite du respect des conditions d'un bail standard et de l'obligation de participer à une rencontre en tête à tête avec le personnel 3 fois par mms.
9.	**Entente de location standard.** Mesure dans laquelle les participants au programme ont des garanties juridiques à l'égard de leur logement et aucune clause spéciale n'a été ajoutée au bail ou à l'entente d'occupation.	Les participants n'ont signé aucune entente écrite prévoyant les droits et les responsabilités du locataire et n'ont aucun recours juridique si on leur demande de quitter leur logement.	Les participants ont signé une entente écrite (p. ex., un bail ou une entente d'occupation) qui précise les droits et les responsabilités du locataire, mais qui contient également certaines clauses concernant le respect des modalités cliniques (p. ex., fidélité au traitement médicamenteux, sobriété, plan de traitement).	Les participants ont signé une entente écrite (p. ex., un bail ou une entente d'occupation) qui précise les droits et les responsabilités du locataire, mais qui contient également certaines clauses concernant le respect des règles du programme (p. ex., obligation d'être dans son logement à certaines heures, interdiction d'héberger un visiteur pour la nuit).	Les participants ont signé une entente écrite (p. ex., un bail ou une entente d'occupation) qui précise les droits et les responsabilités qui sont ceux de tout locataire dans la communauté et qui ne contient aucune clause spéciale autre que celle prévoyant l'obligation de participer à une rencontre en tête à tête avec le personnel 3 fois par mois.
10.	**Engagement à l'égard**	Le programme n'offre	Le programme n'offre	Le programme offre une	Le programme offre une

Elément	Critère	1	2	3	4
	du relogement. Mesure dans laquelle le programme offre une nouvelle unité d'habitation aux participants qui ont perdu leur logement.	pas de nouvelle unité d'habitation aux participants qui ont perdu leur logement et ne les aide pas à en trouver une à l'extérieur du programme.	pas de nouvelle unité d'habitation aux participants qui ont perdu leur logement, mais les aide à en trouver une à l'extérieur du programme.	nouvelle unité d'habitation aux participants qui ont perdu leur logement, mais à la condition qu'ils répondent aux exigences en ce qui a trait à l'aptitude à occuper un logement ou qu'ils séjournent pendant une certaine période dans un logement offrant davantage de supervision, ou le programme limite le nombre de relogements autorisés.	nouvelle unité d'habitation aux participants qui ont perdu leur logement sans les obliger à démontrer leur aptitude à occuper un logement et ne prévoit aucune limite déterminée au nombre de relogements autorisés.
11.	**Maintien des services après la perte du logement.** Mesure dans laquelle les participants au programme continuent à bénéficier des services, même s'ils perdent leur logement.	Les participants sont privés des services offerts par le programme s'ils perdent leur logement pour une raison quelconque (la fourniture des services dépend du maintien dans le logement).	Les participants sont privés des services s'ils perdent leur logement, mais le programme prévoit des critères explicites concernant les possibilités de réadmission, p. ex. avoir suivi un traitement en milieu hospitalier pendant une période donnée.	Les participants continuent à recevoir les services offerts par le programme s'ils perdent leur logement, mais peuvent en être privés s'ils ne répondent pas aux critères d' « aptitude à occuper un logement».	Les participants continuent à recevoir les services offerts par le programme même s'ils perdent leur logement à cause d'une expulsion ou d'un traitement de courte durée avec hospitalisation, mais il peut s'écouler une certaine période sans service durant les séjours en établissement.
12.	**Localisation extérieure et mobilité des services.** Mesure dans laquelle les prestataires de services sociaux et cliniques ne se trouvent pas sur les lieux de résidence des participants et peuvent se déplacer.	Les prestataires de services sociaux et cliniques se trouvent sur les lieux de résidence 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 et ont une mobilité nulle ou insuffisante pour fournir leurs services à l'endroit	Les prestataires de services sociaux et cliniques sont situés à l'extérieur, ou sont sur place pendant la journée, et ont une mobilité limitée pour fournir leurs services à l'endroit choisi par le participant.	Les prestataires de services sociaux et cliniques sont situés à l'extérieur, mais ont un bureau sur place et sont en mesure de se déplacer pour fournir leurs services à l'endroit choisi par le participant.	Les prestataires de services sociaux et cliniques sont situés à l'extérieur et n'ont pas de bureau sur place, mais sont en mesure de se déplacer pour fournir leurs services à l'endroit choisi par le participant.

Elément	Critère	1	2	3	4
		choisi par le participant.			
	PHILOSOPHIE DE LA PRESTATION DES SERVICES				
13.	**Choix des services.** Mesure dans laquelle les participants au programme choisissent en tout temps le type, la séquence et l'intensité des services qui leur sont dispensés.	Les services sont choisis par le prestataire, et le participant n'a pas voix au chapitre à ce sujet.	Les participants n'ont pratiquement pas leur mot à dire pour choisir, modifier ou refuser des services.	Les participants ont, dans une certaine mesure, leur mot à dire pour choisir, modifier ou refuser des services et des mesures de soutien; toutefois, en général, les choix du personnel du programme l'emportent.	Les participants ont le droit de choisir, de modifier ou de refuser des services et des mesures de soutien en tout temps, hormis l'obligation de participer à 3 rencontres en tête à tête avec le personnel tous les mois.
14.	**Absence d'obligation de participer à un traitement psychiatrique.** Mesure dans laquelle les participants au programme qui présentent des déficiences psychiques ne sont pas tenus de prendre des médicaments ou de participer à un traitement psychiatrique.	Tous les participants présentant des déficiences psychiques sont tenus de prendre des médicaments ou de participer à un traitement psychiatrique.	Les participants présentant des déficiences psychiques sont tenus de prendre part à des traitements de santé mentale tels que la participation à des rencontres de groupe ou ta consultation d'un psychiatre, et doivent prendre des médicaments; toutefois, des exceptions sont possibles.	Les participants présentant des déficiences psychiques qui n'ont pas fait la preuve de la stabilité de leurs symptômes pendant une certaine période sont tenus de prendre part à des traitements en santé mentale tels que la participation à des rencontres de groupe ou la consultation d'un psychiatre.	Les participants présentant des déficiences psychiques ne sont pas tenus de prendre des médicaments ou de participer à des activités de traitement organisées.
15.	**Absence d'obligation de participer à un traitement contre la toxicomanie.** Mesure dans laquelle les participants ayant des problèmes de toxicomanie ne sont pas tenus de participer à un traitement.	Tous les participants ayant des problèmes de toxicomanie, qu'ils consomment actuellement ou non, sont tenus de participer à un traitement contre la toxicomanie (p. ex., traitement avec hospitalisation,	Les participants qui consomment des substances ou qui n'ont pas réussi à s'en abstenir pendant une période donnée doivent participer à un traitement contre la toxicomanie.	Les participants ayant des problèmes toxicomanie dont la consommation est supérieure à un seuil de gravité donné doivent participer à un traitement contre la toxicomanie.	Les participants ayant des problèmes de consommation de substances ne sont pas tenus de participer à un traitement contre la toxicomanie.

Elément	Critère	1	2	3	4
		rencontres de groupe ou séances de counselling en toxicomanie).			
16.	**Approche de réduction des méfaits.** Mesure dans laquelle une approche de réduction des méfaits à l'égard de la consommation de drogues ou d'alcool est utilisée dans le cadre du programme.	Les participants doivent s'abstenir en tout temps de consommer de l'alcool ou des drogues, à défaut de quoi ils perdent leurs droits, leurs privilèges et les autres services dont ils bénéficiaient.	Les participants doivent s'abstenir de consommer de l'alcool ou des drogues lorsqu'ils se trouvent dans leur lieu de résidence, à défaut de quoi ils perdent leurs droits, leurs privilèges et les autres services dont ils bénéficiaient.	Les participants ne sont pas tenus de s'abstenir de consommer de l'alcool ou des drogues, mais les membres du personnel aident les participants à atteindre l'abstinence, sans reconnaître sans reconnaître l'existence d'autres moyens permettant de réduire les méfaits.	Les participants ne sont pas tenus de s'abstenir de consommer de 1'alcool ou des drogues, et les membres du personnel aident les participants à réduire les conséquences négatives de la consommation de ces substances en appliquant les principes de réduction des méfaits.
17.	**Utilisation de la technique d'entrevue motivationnelle.** Mesure dans laquelle les membres du personnel du programme utilisent la technique d'entrevue motivationnelle dans tous les aspects de leurs interactions avec les participants au programme.	Les membres du personnel du programme ne connaissent pas du tout la technique d'entrevue motivationnelle.	Les membres du personnel du programme connaissent un peu les principes de l'entrevue motivationnelle.	Les membres du personnel du programme connaissent très bien les principes de l'entrevue motivationnelle, mais ne les appliquent pas systématiquement dans leur pratique quotidienne.	Les membres du personnel du programme connaissent très bien les principes de 1'entrevue motivationnelle et les appliquent systématiquement dans leur pratique quotidienne.
18.	**Intervention active pour obtenir l'engagement du client.** Dans le cadre du programme, on fait appel à une palette de techniques visant à obtenir l'engagement des clients qu'il est difficile de traiter, y compris les	L'équipe utilise uniquement 1) OU 2).	Une palette plus restreinte de stratégies d'intervention active pour obtenir l'engagement du client est utilisée [I) et 2) en partie]. On ne détermine pas systématiquement s'il faut avoir recours à une intervention active [3)	L'équipe utilise 1) et 2). L'équipe ne détermine pas systématiquement s'il faut utiliser les différents types de stratégies d'intervention pour obtenir l'engagement [3) n'est pas utilisé].	L'équipe utilise systématiquement des stratégies d'intervention active pour obtenir 1'engagement du client en appliquant les 3 principes (voir les définitions).

Elément	Critère	1	2	3	4
	suivantes : 1) interventions motivationne1les visant à obtenir 1'engagement des clients de manière plus co1laborative; 2) interventions visant à fixer des limites thérapeutiques au besoin, en mettant 1'accent sur l'aide visant à rendre le client autonome le plus rapidement possible. Outre l'application de cette gamme d'interventions, 3) on a établi un processus élaboré pour s'il faut avoir recours à une intervention active en vue d'obtenir l'engagement du client, de mesurer l'efficacité de ces techniques et d'adapter 1'approche au besoin.		n'est pas utilisé].		
19.	**Absence de coercition.** Mesure dans laque1le le programme ne prévoit aucune pratique coercitive à l'égard des participants.	Le programme prévoit le recours systématique à des pratiques coercitives à l'égard des participants, par exemple lier l'accès au logement ou aux services au respect des modalités cliniques ou surveil1er de façon trop intrusive les participants.	Le programme prévoit dans certains cas le recours à des pratiques coercitives à 1'égard des participants, et les membres du personnel ne reconnaissent pas que ce1les-ci entravent l'autonomie et vont à l'encontre des principes de rétablissement des	Le programme prévoit dans certains cas le recours à des pratiques coercitives à l'égard des participants, mais les membres du personnel reconnaissent que ce1les-ci peuvent entraver l'autonomie et aller à l'encontre des principes de rétablissement des	Le programme ne prévoit aucun recours à des pratiques coercitives, par exemple lier l'accès au logement ou aux services au respect des dispositions sur les soins cliniques ou surveiller les participants de façon très intrusive.

Elément	Critère	1	2	3	4
			participants.	participants.	
20.	**Planification axée sur la personne.** Dans le cadre du programme, on élabore une planification axée sur la personne qui inclut les volets suivants : 1) élaboration d'idées de plan de traitement formatif fondées sur des discussions concernant les buts et les préférences du participant; 2) rencontres périodiques pour planifier le traitement; 3) prise en compte des forces et des ressources recensées lors de l'évaluation dans les pratiques réelles.	Moins de 54 % des plans de traitement et de leurs mises à jour satisfont aux 3 critères.	De 55 à 69 % des plans de traitement et de leurs mises à jour satisfont aux 3 critères.	De 70 à 84 % des plans de traitement et de leurs mises à jour satisfont aux 3 critères.	Au moins 85 % des plans de traitement et de leurs mises à jour satisfont aux 3 critères.
21.	**Les interventions ciblent un large éventail d'objectifs de vie.** Le programme offre de manière systématique, directement ou par l'intermédiaire de fournisseurs externes, des services d'intervention qui ciblent différents aspects de la vie (p. ex., santé physique, emploi, études, satisfaction à 1'égard du logement, soutien social,	Les services d'intervention, offerts directement ou par l'intermédiaire de fournisseurs externes, ne ciblent pas différents aspects de la vie.	Le programme n'offre pas de manière systématique des services d'intervention, directement ou par l'intermédiaire de fournisseurs externes, qui ciblent différents aspects de la vie.	Le programme offre de manière peu systématique des services d'intervention, directement ou par l'intermédiaire de fournisseurs externes, qui ciblent différents aspects de la vie.	Le programme offre de manière systématique des services d'intervention, directement ou par l'intermédiaire de fournisseurs externes, qui ciblent différents aspects de la vie.

Elément	Critère	1	2	3	4
	spiritualité, activités récréatives et loisirs, etc.).				
22.	**Autodétermination et indépendance des participants.** Le programme favorise l'indépendance et l'autodétermination des participants en leur offrant des choix et en respectant leurs choix quotidiens, dans la mesure du possible (autrement dit, on reconnaît la diversité des besoins et des niveaux d'aptitude des participants, mais le degré de supervision et des soins est proportionnel au besoin, conformément à l'objectif de favoriser l'autodétermination).	L'équipe du programme prend les décisions à la place des participants et gère dans une grande mesure leurs activités quotidiennes, ce qui nuit à la promotion de l'autodétermination et de l'indépendance des participants. OU Le programme ne prévoit pas de collaboration active avec les participants pour favoriser leur autodétermination et n'offre ni surveillance, ni supervision.	Le programme prévoit un degré élevé de supervision, et les choix quotidiens des participants sont peu pris en compte.	Le programme favorise généralement l'autodétermination et l'indépendance des participants.	Le programme fait activement la promotion de l'autodétermination et de l'indépendance des participants dans leurs activités quotidiennes.
	ÉVENTAIL DES SERVICES				
23.	**Soutien au logement.** Mesure dans laquelle le programme offre des services pour aider les participants à continuer d'occuper leur logement, p. ex. en ce qm concerne l'orientation dans le quartier, les rapports avec le propriétaire,	Le programme n'offre aucun service de soutien au logement.	Le programme offre certains services de soutien au logement au moment de l'emménagement, p. ex. en ce qui concerne l'orientation dans le quartier et les achats, mais aucun service continu ou de suivi.	Le programme offre certains services continus de soutien au logement, y compris en ce qui concerne l'orientation dans le quartier, les rapports avec le propriétaire, l'élaboration d'un budget et les achats, mais ne propose aucun	Le programme offre des services continus de soutien au logement, y compris en ce qui concerne l'orientation dans le quartier, les rapports avec le propriétaire, l'élaboration d'un budget, les achats, les services de gestion des biens, ainsi

Elément	Critère	1	2	3	4
	l'élaboration d'un budget et les achats.			service concernant la gestion des biens et aucune aide pour le paiement du loyer et la colocation.	qu'une aide pour le paiement du loyer et la colocation.
24.	**Services psychiatriques.** L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un psychiatre dans la communauté les participants ayant besoin d'un soutien psychiatrique (les documents démontrent que le participant a reçu de tels services ou que l'équipe du programme a tenté régulièrement d'obtenir sa collaboration à ce sujet au cours des 6 derniers mois).	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un psychiatre moins de 54 % des participants qui ont besoin d'un soutien psychiatrique.	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un psychiatre de 55 à 69 % des participants qui ont besoin d'un soutien psychiatrique.	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un psychiatre de 70 à 84 % des participants qui ont besoin d'un soutien psychiatrique.	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un psychiatre au moins 85 % des participants qui ont besoin d'un soutien psychiatrique.
25.	**Traitement contre la toxicomanie intégré et adapté à chaque stade.** L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec les organismes offrant un traitement contre la toxicomanie les participants ayant besoin d'un tel service (les documents démontrent que le participant a reçu	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec les organismes offrant un traitement contre la toxicomanie moins de 54 % des participants qui ont besoin d'un tel service.	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec les organismes offrant un traitement contre la toxicomanie de 55 à 69 % des participants qui ont besoin d'un tel service.	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec les organismes offrant un traitement contre la toxicomanie de 70 à 84 % des participants qui ont besoin d'un tel service.	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec les organismes offrant un traitement contre la toxicomanie au moins 85 % des participants qui ont besoin d'un tel service.

Elément	Critère	1	2	3	4
	de tels services ou que l'équipe du programme a tenté régulièrement d'obtenir sa collaboration à ce sujet au cours des 6 derniers mois).				
26.	**Services de soutien à l'emploi.** Des services de soutien à l'emploi sont offerts soit directement par l'équipe du programme, soit par des fournisseurs externes. Les services de base incluent les suivants : 1) évaluation de l'engagement et évaluation professionnelle; 2) recherche d'emploi rapide et placement en fonction des préférences des participants (y compris retour aux études, cours); 3) encadrement et accompagnement en cours d'emploi (y compris aide dans l'établissement d'enseignement).	L'équipe dispense des services à moins de 30 % des clients qui en ont besoin [services 1) et 2) ou 1) et 3)].	L'équipe dispense des services à 30 à 44 % des clients qui en ont besoin [services 1) et 2) ou 1) et 3)].	L'équipe dispense des services à 45 à 59 % des clients qui en ont besoin [services 1)et2)ou 1)et 3)].	Au moins 60 % des clients qui en avaient besoin ont bénéficié de services d'aide à l'emploi [services 1) et 2) ou 1) et 3)].
27.	**Soins infirmiers/soins médicaux.** L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un médecin ou une	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un médecin ou une clinique moins de 54 % des participants	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un médecin ou une clinique de 55 à 69 % des participants qui	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un médecin ou une clinique de 70 à 84 % des participants qui	L'équipe du programme réussit à mettre en relation avec un médecin ou une clinique au moins 85 % des participants qui ont besoin

Elément	Critère	1	2	3	4
	clinique dans la communauté les participants ayant besoin de soins médicaux (les documents démontrent clairement que le participant a reçu de tels services ou que l'équipe du programme a tenté régulièrement d'obtenir sa collaboration à ce sujet au cours des 6 derniers mois).	qui ont besoin de soins médicaux.	ont besoin de soins médicaux.	ont besoin de soins médicaux.	de soins médicaux.
28.	**Intégration sociale.** Mesure dans laquelle des services d'aide à l'intégration sociale sont dispensés directement dans le cadre du programme. 1) Aider les participants à s'intégrer dans les réseaux sociaux et à jouer un rôle social valorisant, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du programme; 2) aider les participants à acquérir des compétences sociales leur permettant d'établir de bons rapports avec les autres; 3) favoriser la conscience citoyenne et la participation aux activités sociales et politiques.	Moins de 54 % des clients qui en ont besoin bénéficient de services d'aide à l'intégration sociale (au moins 1 service).	De 55 à 69 % des clients qui en ont besoin bénéficient de services d'aide à l'intégration sociale (au moins 1 service).	De 70 à 84 % des clients qui en ont besoin bénéficient de services d'aide à l'intégration sociale (au moins 1 service).	85 % des clients qui en ont besoin bénéficient de services d'aide à l'intégration sociale (au moins 1 service).

ÉCHELLE DE FIDÉLITÉ AU MODÈLE GCI (GESTION DE CAS INTENSIVE)
PROGRAMME PRIORITÉ AU LOGEMENT DE PATHWAYS **Tsemberis et Stefancic, AVRIL 2010**

Elément	Critère	1	2	3	4
29.	**Intervention 24 h sur 24.** Mesure dans laquelle le programme prévoit une intervention en cas d'urgence psychiatrique ou d'autre nature 24 heures sur 24.	Le programme n'assume aucune responsabilité concernant l'intervention en cas de crise en dehors des heures normales de travail et ne propose aucune mise en relation avec les services d'urgence.	Le programme n'offre aucun service d'intervention par téléphone en dehors des heures normales de travail, mais met les participants en relation avec les services d'urgence.	Le programme prévoit une permanence téléphonique en dehors des heures normales de travail, mais pas 24 heures sur 24, et met les participants en relation avec les services d'urgence au besoin.	Le programme prévoit une permanence téléphonique directe 24 heures sur 24 et met les participants en relation avec les services d'urgence au besoin.
30.	**Participation au traitement en milieu hospitalier.** L'équipe du programme intervient lors de l'admission en milieu hospitalier pour un traitement et collabore avec le personnel hospitalier pour l'obtention du congé du participant.	L'équipe du programme intervient dans moins de 55 % des admissions à l'hôpital et des autorisations de congé.	L'équipe du programme intervient dans 55 à 69 % des admissions à l'hôpital et des autorisations de congé.	L'équipe du programme intervient dans 70 à 84 % des admissions à l'hôpital et des autorisations de congé.	L'équipe du programme intervient dans 85 % ou plus des admissions à l'hôpital et des autorisations de congé.
30A.	**Réseautage professionnel.** L'équipe du programme tisse des liens professionnels avec différents établissements et prestataires de services, afin de faciliter l'accès aux traitements et aux services.	L'équipe du programme n'a tissé aucun lien avec d'autres organismes ou ignore quelles sont les ressources communautaires offertes aux participants.	L'équipe du programme n'a tissé que peu de liens avec d'autres organismes et/ou aiguille très rarement les participants vers de tels partenaires.	L'équipe du programme a tissé des liens avec d'autres organismes mais aiguille rarement les participants vers de tels partenaires.	L'équipe du programme a tissé des liens avec d'autres organismes qui offrent un large éventail de services et aiguille régulièrement les participants vers de tels partenaires.
	STRUCTURE DU PROGRAMME				
31.	**Admission prioritaire des personnes pour qui l'occupation stable d'un logement présente des difficultés.** Mesure	Le programme prévoit de nombreux critères d'exclusion rigoureux des participants, p. ex. consommation d'alcool	Le programme prévoit de nombreux critères d'exclusion des participants, p. ex. consommation d'alcool	Le programme prévoit la sélection de participants présentant de multiples conditions invalidantes, mais impose certains	Le programme prévoit la sélection de participants qui satisfont à des critères de multiples conditions invalidantes, y compris

Elément	Critère	1	2	3	4
	dans laquelle le programme prévoit l'admission prioritaire des personnes pour qui l'occupation stable d'un logement présente des difficultés de plusieurs ordres.	ou de drogues, symptomatologie, démêlés avec le système de justice pénale et difficultés comportementales, pour lesquels aucune exception n'est envisageable.	ou de drogues, symptomatologie, démêlés avec le système de justice pénale et difficultés comportementales, mais des exceptions sont envisageables.	critères d'exclusion de base.	1) itinérance, 2) maladie mentale grave et 3) consommation d'alcool ou de drogues.
32.	**Faible ratio participants/membres du personnel.** Mesure dans laquelle le programme prévoit le maintien d'un faible ratio participants/membres du personnel, en excluant le psychiatre et le personnel de soutien administratif.	Au moins 50 participants par ÉTP.	De 36 à 49 participants par ÉTP.	De 21 à 35 participants par ÉTP.	Au plus 20 participants par ÉTP.
33.	**Contact avec les participants.** Mesure dans laquelle le programme prévoit un nombre minimal de rencontres avec les participants sans lien avec leur traitement.	Le programme prévoit une rencontre en tête à tête avec moins de 60 % des participants 3 fois par mois.	Le programme prévoit une rencontre en tête à tête avec 60 à 74 % des participants 3 fois par mots.	Le programme prévoit une rencontre en tête à tête avec 75 à 89 % des participants au moins 3 fois par mois.	Le programme prévoit une rencontre en tête à tête avec 90 % des participants au moins 3 fois par mois.
34.	**Approche axée sur le travail d'équipe.** Mesure dans laquelle les employés **du** programme fonctionnent comme une équipe multidisciplinaire et les cliniciens connaissent tous les participants au programme et travaillent	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet

ÉCHELLE DE FIDÉLITÉ AU MODÈLE GCI (GESTION DE CAS INTENSIVE)
PROGRAMME PRIORITÉ AU LOGEMENT DE PATHWAYS **Tsemberis et Stefancic, AVRIL 2010**

Elément	Critère	1	2	3	4
	avec eux.				
35.	**Réunions fréquentes.** Mesure dans laquelle les membres de l'équipe du programme se rencontrent fréquemment pour planifier et examiner les services dispensés à chaque participant.	Les membres de l'équipe du programme se rencontrent au moins une fois toutes les 2 semaines sans examiner chaque fois le cas de chaque participant, ou se rencontrent moins d'une fois par semaine.	Les membres de l'équipe du programme se rencontrent au moins une fois toutes les 2 semaines, examinent chaque fois le cas de chaque participant et organisent des conférences de cas.	Les membres de l'équipe du programme se rencontrent au moins une fois par semaine sans examiner chaque fois le cas de chaque participant et organisent tous les mois des conférences de cas.	Les membres de l'équipe du programme se rencontrent au moins une fois par semaine, examinent chaque fois, même brièvement, le cas de chaque participant et organisent tous les mois des conférences de cas.
36.	**Réunions hebdomadaires (qualité).** L'équipe du programme utilise ses réunions organisationnelles quotidiennes pour : 1) effectuer un examen bref, mais cliniquement pertinent, de tous les participants et des rencontres qui ont eu lieu au cours des 24 dernières heures ET 2) consigner le statut des participants. L'équipe du programme élabore un horaire quotidien du personnel en fonction des éléments suivants : 3) les horaires hebdomadaires des participants; 4) les besoins émergents ET 5) la nécessité d'avoir des rencontres proactives pour prévenir les crises	La réunion permet d'atteindre pleinement 3 des objectifs.	La réunion permet d'atteindre pleinement 4 des objectifs.	La réunion permet d'atteindre pleinement 5 des objectifs.	La réunion hebdomadaire de l'équipe permet d'atteindre pleinement chacun des 6 objectifs (voir les définitions).

Elément	Critère	1	2	3	4
	futures; 6) les membres du personnel assument la responsabilité du suivi.				
37.	**Présence d'un pair spécialiste au sein de l'équipe.** Le personnel du programme compte au moins 1,0 ÉTP qui satisfait aux normes locales pour être reconnu comme pair spécialiste.	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet
38.	**Représentation des participants au sein de du programme.** Mesure dans laquelle les participants sont représentés au niveau des opérations du programme et peuvent contribuer à déterminer ses orientations.	Le programme n'offre aux participants aucune possibilité de contribuer à ses opérations (aucune modalité).	Le programme n'offre aux participants que peu de possibilités de contribuer à ses opérations (1 modalité de contribution).	Le programme offre aux participants quelques possibilités de contribuer à ses opérations (2 modalités de contribution).	Le programme offre aux participants des possibilités de contribuer à ses opérations, notamment en faisant partie de ses comités, à titre de pairs porte-parole, et de ses organes directeurs (3 modalités de contribution).