

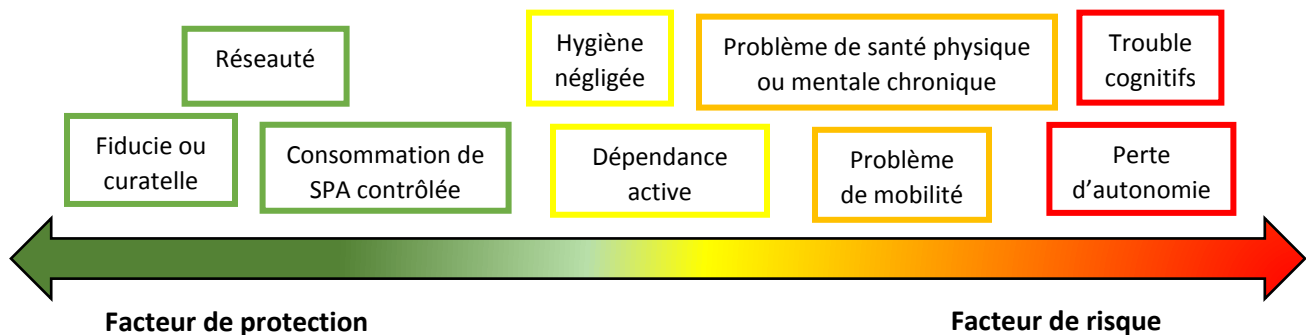
Outil d'évaluation de la vulnérabilité pour les personnes en situation d'itinérance

Ce document présente une grille d'analyse et les facteurs à prendre en compte dans l'évaluation de la vulnérabilité des personnes en situation d'itinérance ou à risque de l'être, afin d'assister les professionnels dans leur évaluation globale de la personne, dans leur jugement clinique et dans l'orientation de leurs interventions.¹

Catégorisation du niveau de risque et d'urgence² (le milieu de vie peut être dans ce cas-ci un refuge, ou un lieu public investi par la personne) :

L'intégrité de la personne n'est pas menacée, mais des interventions sont nécessaires pour favoriser le rétablissement de la personne et assurer sa stabilité résidentielle.
Risque d'atteinte à l'intégrité de la personne, ou maintien dans le milieu de vie compromis en l'absence d'intervention à moyen terme.
Risque d'atteinte à l'intégrité de la personne, ou maintien dans le milieu de vie compromis en l'absence d'intervention à court terme. Facteurs aggravants de détérioration de la situation ou de l'état de la personne à court terme.
Danger grave et imminent pour l'intégrité de la personne, ou maintien de la personne dans son milieu de vie menacée en l'absence d'intervention immédiate (évaluation en centre hospitalier, hébergement d'urgence).

Pour chaque facteur, le professionnel doit se questionner si ce dernier représente un risque ou un facteur aggravant pour la personne qui se retrouverait en situation d'itinérance et si oui, quel est le niveau de risque selon la catégorisation ci-dessus. Les facteurs de protection doivent être également considérés, puisqu'ils peuvent influencer à la baisse le niveau de risque. Cet outil ne comporte donc pas de système de pondération afin d'éviter une évaluation erronée du niveau de risque.



La compréhension des risques par la personne doit être validée. Dans le cas où son état altérerait sa compréhension et que les risques présentent une menace à son intégrité, une évaluation de l'aptitude à consentir, notamment pour un hébergement, devrait être effectuée selon les critères de la Nouvelle-Écosse³.

¹ Cet outil s'inspire de *l'Outil d'évaluation du risque pour les personnes vivant à domicile* du CLSC Métro, juin 2004, auteurs : Jean Lachance, travailleur social et Nicole Poulin, psychologue.

² Cette catégorisation s'inspire de celle utilisée dans la grille de priorisation multiclientèle des demandes de services en CLSC, MSSS, mars 2019.

³ Tiré de l'article 52 (2) Chapter 208 - Hospitals Act of Nova-Scotia.

Grille d'analyse du risque⁴

Nom : _____

Dossier : _____

Facteurs de risques identifiés (selon l'aide-mémoire)

Les facteurs aggravant les risques présents :

Les facteurs atténuant les risques présents :

Le niveau de risque est : faible moyen élevé

Nommez les interventions déjà essayées, avec qui et les résultats obtenus:

Aspects légaux :

- Le client est-il sous un régime de protection ? oui non
- Le client est-il en attente d'un régime de protection privé ou public ? oui non
- Le client est-il apte à consentir aux soins (Re Critères de N.Écosse)? oui non

Recommandations, interventions possibles et impacts prévisibles :

Nom de l'évaluateur

Signature

Date

Nom des participants à la discussion : _____

⁴ Cet outil s'inspire de l'*Outil d'évaluation du risque pour les personnes vivant à domicile* du CLSC Métro, juin 2004, auteurs : Jean Lachance, travailleur social et Nicole Poulin, psychologue.

Aide-mémoire – facteurs de risque et de protection biopsychosociaux⁵

Santé physique				
Présence de problèmes de santé physique (diabète, problèmes respiratoires, problèmes cardiaques, hospitalisations multiples, douleurs chroniques)				
Malnutrition, intoxication alimentaire, déshydratation (nombre de repas, accès à de l'eau potable, aliments avariés)				
Fonction vésicale et intestinale (incontinence, accès à des culottes d'incontinence)				
Infection à répétition, plaies (changements de pansements)				
Prise de médicaments (refus, oubli, abus, difficulté d'accès)				
Mobilité et risques de chutes (chaise roulante, marchette, obésité, essoufflement)				
Fonction sensorielles (vision, audition, langage)				
Capacités fonctionnelles				
Hygiène (Hygiène personnelle, comportements auto-négligents, ATCD TAC ou insalubrité à domicile)				
Utilisation des services (repas, vêtements, refuges, courses) (Connaissance et capacité de mobilisation vers les services)				
Planification et stabilité financière (capacité à gérer un budget et s'acquitter des factures)				
État de ses affaires (Papiers d'identité, impôts, citoyenneté, etc.)				
Protection en cas de climat extrême *Voir grille complémentaire (refroidissement éolien, chaleur extrême)				
Situation psychosociale				
Isolement (Contacts avec famille, amis, bénévoles, commerçants)				
Réseau de soutien (Lien avec le réseau de la santé ou communautaire, Md famille, travailleur de milieu ou de rue)				
Judiciarisation (Suscite plusieurs appels au 911, plusieurs causes pendantes, bris, contraventions impayées, ATCD)				
Victimisation (ATCD victime d'abus physique ou financier, se met en danger)				
Alphabétisation/niveau de scolarité/barrière linguistique (analphabétisme, ne parle ni anglais, ni français, pauvreté intellectuelle)				
Cohabitation dans l'espace public (dérangeant, ATCD appels 911, conflits avec pairs, respect règlements municipaux)				

⁵ Cet outil s'inspire de l'*Outil d'évaluation du risque pour les personnes vivant à domicile* du CLSC Métro, juin 2004, auteurs : Jean Lachance, travailleur social et Nicole Poulin, psychologue.

Aide-mémoire – facteurs de risque et de protection biopsychosociaux

Santé psychique et fonctions mentales				
Mémoire (RV, consignes à suivre, démarches)				
Jugement (Nie ou minimise ses difficultés, décisions le mettant à risque)				
Orientation (temps, personne, espace)				
Compréhension (Risques associés à sa situation, orientations proposées, démarches à faire, règles à suivre)				
Fonctions exécutives (inhibition, planification, organisation, mobilisation, flexibilité)				
Comportement (Troubles de comportement, dérangeant, agressivité, hostilité, persévération)				
État psychotique (délires, hallucinations, perte de contact avec la réalité, sentiment de persécution)				
Humeur (Dépression, épisode maniaque, anxiété)				
Consommation de substance psychoactive (alcool, drogues, médicaments non prescrits, absence de contrôle, méfaits associés)				
Comportements et idéations suicidaires ou homicidaires *Voir grille complémentaire				
Séquelles post-traumatiques (santé physique, santé mentale, neurologiques, développementales, comportementales, affectives)				
Collaboration (Réfractaire, méfiant, adhérence au traitement, compliance)				

Ne pas compléter cette section

Critères de la Nouvelle-Écosse⁶

1	La personne comprend-elle la maladie ou l'état dans lequel un traitement est proposé?
2	La personne saisit-elle la nature et le but du traitement proposé?
3	La personne comprend-elle les risques encourus à ne pas prendre le traitement?
4	La personne perçoit-elle les risques encourus à ne pas prendre le traitement?
5	L'état de la personne entrave-t-il sa capacité à consentir?

⁶ À noter : un hébergement institutionnel est aussi considéré comme un soin.