



GRILLE DE DÉPISTAGE : INSALUBRITÉ DES HABITATIONS

La grille de dépistage proposée vise à :

- appuyer tout type d'intervenant, lors d'une visite à domicile, afin de porter un regard général sur les conditions de l'habitation pouvant porter atteinte à la santé et à la sécurité des occupants;
- faciliter l'identification des partenaires appropriés si une intervention est jugée pertinente.

L'utilisation de la grille de dépistage :

- constitue une évaluation sommaire et non-exhaustive d'une habitation;
- se fera à partir de la simple observation de l'intervenant, aucune mesure ou recherche spécifique impliquant, par exemple, le déplacement d'objet ne sera entreprise;
- ne constitue pas une obligation d'interpeller des ressources supplémentaires;
- ne constitue pas un outil de diffusion d'information intégrale à d'éventuels partenaires.

Quels sont les indices d'un risque d'incendie?

SERVICES INCENDIE

- Est-il facile de rejoindre les accès aux issues (qui mènent du logement à l'extérieur au sol)?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Y a-t-il des installations électriques anormalement surchargées, modifiées ou non-conformes?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Y a-t-il des installations de chauffage qui vous apparaissent dangereuses ou encombrées?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Y a-t-il des matières accumulées en quantité pouvant présenter un risque d'incendie (ex. piles de journaux ou de vêtements)?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Y a-t-il des matières inflammables ou explosives présentes en quantité anormale (ex. bombes aérosols ou de propane, essence, peinture, huile, solvant)?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Y a-t-il un détecteur de fumée ?
Oui Non Si non, précisez : _____

Quels sont les indices de l'intégrité du bâtiment?

SERVICES D'INSPECTION

- Constatez-vous des matériaux ou des structures qui peuvent être un danger pour l'occupant ou son voisinage (ex. marches ou escaliers pourris, revêtement extérieur)?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Constatez-vous de l'encombrement nuisible à la bonne utilisation des lieux extérieurs (ex. accumulation d'ordures, de véhicules, de rebuts de construction)?
Oui Non Si oui, précisez : _____

Quels sont les indices de vulnérabilité de l'occupant?

CIUSSS MCQ

- Avez-vous observé chez l'occupant des difficultés dans la capacité d'orientation dans le temps ou dans l'espace (ex. mauvaise date, ne reconnaît pas l'entourage)?
Oui Non Si non, précisez : _____
- Avez-vous observé chez l'occupant des difficultés de jugement (ex. ne reconnaît pas le danger)?
Oui Non Si non, précisez : _____
- Avez-vous observé chez l'occupant des caractéristiques physiques particulières (ex. mobilité réduite, hygiène corporelle déficiente)?
Oui Non Si non, précisez : _____
- Avez-vous observé chez l'occupant des comportements particuliers (ex. comportement agressif, état second, méfiance)?
Oui Non Si oui, précisez : _____

Quels sont les indices de négligence envers les enfants?

- Constatez-vous des signes annonciateurs de négligence envers les enfants (ex. mauvaise hygiène corporelle, vêtements inappropriés pour la saison, blessures)?
Oui Non Si oui, précisez : _____

Quels sont les indices de maltraitance envers les aînés?

- Constatez-vous des signes annonciateurs de maltraitance envers les aînés (ex. blessures)?
Oui Non Si oui, précisez : _____

Quels sont les indices de négligence /maltraitance envers les animaux?

- Y a-t-il présence d'animaux en nombre important?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Y a-t-il présence d'excréments ou d'odeur forte nauséabonde semblant provenir des animaux?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Quelles sont les réactions des animaux à la présence humaine étrangère?

Questions générales

- Savez-vous si des ressources du milieu viennent déjà en aide à l'occupant?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Y a-t-il une personne dans l'entourage de l'occupant avec qui il est en confiance et qui peut l'aider (famille élargie, conjoint, voisin, ami ou autres)?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- Y a-t-il des ressources qui interviennent ou qui sont déjà intervenues auprès de l'occupant (CIUSSS, organismes communautaires ou autres)?
Oui Non Si oui, précisez : _____
- L'occupant souhaite-t-il recevoir de l'accompagnement pour améliorer sa situation?
Oui Non Précisez : _____
- L'occupant accepte-t-il que soient partagées des informations le concernant?
Oui Non Précisez : _____

Coordonnées de l'intervenant

- Nom de l'intervenant : _____
- Organisme : _____
- Date : _____

Coordonnées du domicile (information confidentielle, à retirer au besoin)

- Adresse : _____

Notes complémentaires au dossier

- _____

