

# LA COORDINATION DES SERVICES EN ITINÉRANCE : QUELLES SONT LES MEILLEURES PRATIQUES?

## ANNEXES

Une production de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI), Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

**Natasha Dugal**, conseillère scientifique, UETMI, DEUR, CCSMTL

**Roua Walha**, conseillère scientifique, UETMI, DEUR, CCSMTL

**Hakima Amoura**, bibliothécaire, Bibliothèque québécoise sur les dépendances, DEUR, CCSMTL

**Anna Gagnon**, bibliothécaire, Bibliothèques Inégalités et exclusion sociale, DEUR, CCSMTL



ETMI abrégée

Septembre 2025

Québec 

## Auteurs

**Natasha Dugal**, M. Sc., conseillère scientifique, chargée de projet, Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI), Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

**Roua Walha**, Ph.D., conseillère scientifique, UETMI, DEUR, CCSMTL

**Hakima Amoura**, B.Bibl., M.S.I, bibliothécaire, Bibliothèque québécoise sur les dépendances, DEUR, CCSMTL

**Anna Gagnon**, bibliothécaire, Bibliothèque Inégalités et exclusion sociale, DEUR, CCSMTL

## Coordination professionnelle

**Isabelle Linteau**, Ph.D., coordonnatrice professionnelle de l'UETMI, DEUR, CCSMTL

## Gestionnaires du mandat

**Catherine Safianyk**, chef de service des Bibliothèques et de l'UETMI, DEUR, CCSMTL

**Nathalie Dupont**, directrice adjointe – Enseignement, pour les services Stages, ETMI, Bibliothèques et Expérience stagiaire, DEUR, CCSMTL

## Demandeur

**Marie-Louise Beaulieu-Bourgeois**, directrice, Direction des services en dépendance et en itinérance, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

## Représentant du demandeur

**Judith Arsenault**, conseillère en itinérance, Direction des services en dépendance et en itinérance, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

## Comité de suivi

**Rachel Benoît**, coordonnatrice à la mobilisation et au transfert des connaissances, Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales et les discriminations (CREMIS), DEUR, CCSMTL

**Mathieu Charland-Faucher**, organisateur communautaire, CIUSSS de l'Estrie - CHUS

**Julie Dallaire**, coordonnatrice au service à la clientèle, Office municipal d'habitation

**Andréanne Désilets**, directrice générale, Maison Benoit Labre

**Laura Gagnon**, conseillère en développement social et communautaire, Direction de la vie communautaire, Service du développement social et communautaire, ville de Lévis

**Éloïse Gougeon Ross**, T.S., spécialiste en activités cliniques - Équipe Connexion et PRISM, Agente pivot en itinérance, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

**Carolyne Grimard**, professeure, École de travail social, Université de Montréal

**Caroline Leblanc**, chercheure postdoctorale en santé communautaire, Université de Sherbrooke, Consultante en itinérance, Collabor'aktion

**Johanne Nasstrom**, directrice générale, Table régionale des organismes communautaires et bénévoles de la Montérégie

**Jean-Sébastien Renaud**, directeur général, Centre d'Hébergement Multiservice de Mirabel

**Marie-Pier Tremblay**, coordonnatrice clinique et agente de liaison en itinérance, CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean

**Mikah Youbi**, fondateur de Renaître de la Rue, usager partenaire

#### Révision scientifique externe

**Sylvie St-Jacques**, responsable scientifique, Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux, Direction de l'enseignement et des affaires universitaires, CIUSSS de la Capitale-Nationale

**Emmanuelle Khoury**, professeure agrégée, École de travail social, Université de Montréal

#### Conception graphique

Équipe Diffusion des connaissances, DEUR, CCSMTL

#### Révision linguistique

**Nada Ndaya**, agente administrative, Bibliothèques et UETMI, DEUR, CCSMTL

#### Responsabilité

L'UETMI de la DEUR du CCSMTL assume la responsabilité de la forme et du contenu définitifs du présent document. Les conclusions et constats formulés ne reflètent pas nécessairement les opinions du CCSMTL ou autres personnes consultées aux fins du présent dossier.

#### Déclaration d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts à déclarer.

#### Pour citer ce document

Dugal, N., Walha, R., Amoura, H. et Gagnon, A. (2025). *La coordination des services en itinérance : quelles sont les meilleures pratiques – ANNEXES. ETMI abrégée*. Montréal, Qc : Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 149 p.

#### Notes

Le présent document contient les annexes complémentaires du rapport d'ETMI : « La coordination des services en itinérance : quelles sont les meilleures pratiques ? ». Ces annexes et le rapport final sont disponibles à : <https://ccsmtl-mission-universitaire.ca/fr/uetmi>

#### Correspondance

Toutes correspondances doivent être adressées à [uetmi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:uetmi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

©CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2025

ISBN (En ligne) 978-2-555-03011-4

**Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

Bibliothèque et Archives Canada, 2025

# TABLE DES MATIERES

<b>Liste d'abréviations.....</b>	<b>6</b>
<b>Annexe 1. Recherche documentaire .....</b>	<b>8</b>
Bases de données scientifiques consultées .....	8
Stratégies de recherche dans les bases de données.....	9
Medline.....	9
Embase .....	13
All EBM Reviews .....	17
PsycINFO.....	20
CINHAL Complete .....	24
Sites Web consultés.....	32
Sites gouvernementaux et du RSSS au Québec.....	32
Organisations crédibles en itinérance au Québec.....	32
Organisations crédibles en itinérance reconnues à l'international .....	32
Organisations savantes en santé et services sociaux.....	33
Moteurs de recherche de littérature grise.....	35
Revues non indexées dans les bases de données .....	35
Résultats de la recherche documentaire .....	36
<b>Annexe 2. Raisons d'exclusion des documents à la suite de la lecture complète.....</b>	<b>37</b>
<b>Annexe 3. Diagramme de sélection.....</b>	<b>48</b>
<b>Annexe 4. Évaluation de la qualité des études .....</b>	<b>49</b>
Évaluation des études qualitatives avec le Critical Appraisal Skills Programme (CASP) .....	49
Évaluation des études quantitatives avec l'Effective Public Health Practice Project quality assessment tool (EPHPP).....	54
<b>Annexe 5. Caractéristiques des échantillons .....</b>	<b>62</b>
<b>Annexe 6. Autres caractéristiques des études retenues.....</b>	<b>72</b>
<b>Annexe 7. Descriptions des interventions recensées .....</b>	<b>84</b>
Mécanismes d'accès .....	84
Continuum of Care (CoC).....	84
Coordinated Entry System (CES).....	85
Programme canadien d'accès coordonné .....	89
Client Care Coordination (CCC) .....	90
Built for Zero (BFZ) .....	90

Outils de priorisation.....	92
Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT) .....	92
Allegheny Housing Assessment (AHA).....	93
Systèmes de gestion de l'information.....	94
Homeless Management Information System (HMIS).....	94
By-Name Data (BND) .....	94
IBM Watson Care Manager (WCM).....	95
<b>Annexe 8. Résultats des études .....</b>	<b>96</b>
Mécanismes d'accès.....	96
Continuum of Care (CoC).....	96
Coordinated Entry System (CES).....	101
Programme canadien d'accès coordonné.....	111
Client Care Coordination (CCC) .....	114
Built for Zero (BFZ) .....	114
Outils de priorisation.....	117
Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT) .....	117
Allegheny Housing Assessment (AHA).....	122
Systèmes de gestion de l'information.....	124
Homeless Management Information System (HMIS).....	124
By-Name Data (BND) .....	125
IBM Watson Care Manager (WCM).....	126
<b>Annexe 9. Appréciation du niveau de preuve.....</b>	<b>128</b>
Énoncés de preuve portant sur les Continuum of Care (CoC).....	128
Énoncés de preuve portant sur les Coordinated Entry System (CES) .....	130
Énoncés de preuves portant sur le programme canadien d'accès coordonné.....	136
Énoncés de preuve portant sur le Client Care Coordination (CCC) .....	138
Énoncé de preuve portant sur le modèle Built for Zero (BFZ) .....	139
Énoncé de preuve portant sur le Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT) .....	140
Énoncé de preuve portant sur l'Allegheny Housing Assessment (AHA) .....	142
Énoncés de preuve portant sur le By-Name Data (BND).....	142
Énoncé de preuve portant sur le IBM Watson Care Manager (WCM).....	144
<b>Références.....</b>	<b>145</b>

## LISTE D'ABRÉVIATIONS

AGREE	<i>Appraisal of Guidelines for REsearch &amp; Evaluation</i>
AHA	<i>Allegheny Housing Assessment</i>
BFZ	<i>Built for Zero</i>
BIPOC	<i>Black, Indigenous, and People of Color</i> (personnes noires, autochtones et de couleur)
BND	<i>By-Name Data</i>
CASP	<i>Critical Appraisal Skills Programme</i>
CCC	<i>Client Care Coordination</i>
CCSMTL	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
CES	<i>Coordinated Entry System</i>
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CoC	<i>Continuum of Care</i>
CREMIS	Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté
DEUR	Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
DI-TSA	Déficience intellectuelle – troubles du spectre de l'autisme
EPHPP	<i>Effective Public Health Practice Project quality assessment tool</i>
ETMI	Évaluation des technologies et des modes d'intervention
HMIS	<i>Homeless Management Information System</i>
HUD	<i>U.S. Department of Housing and Urban Development</i>
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MRCCB	Maricopa Regional Continuum of Care Board
PICOTS	Population – Intervention – Comparateur – <i>Outcomes</i> (résultats d'intérêt) – Temporalité – <i>Setting</i> (milieu)
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>

PSH	<i>Permanent Supportive Housing</i> (logement permanent avec soutien)
RC	Rapport de cotes
RRH	<i>Rapid Re-Housing</i> (programme de relogement rapide)
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
VI-SPDAT	<i>Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool</i>
UETMI	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention
WCM	<i>Watson Care Manager</i>

## ANNEXE 1. RECHERCHE DOCUMENTAIRE

### Bases de données scientifiques consultées

Bases de données	Plateforme	Couverture	Date de consultation	Nb de références
Medline	Ovid	MEDLINE(R) ALL 1946 to October 23, 2024	24 octobre 2024	<b>1 161</b>
Embase	Ovid	Embase 1974 to October 23, 2024	24 octobre 2024	<b>2 038</b>
All EBM Reviews Cochrane DSR, ACP Journal Club, DARE, CENTRAL, CMR, HTA, and NHSEED	Ovid	EBM Reviews - Cochrane Database of Systematic Reviews 2005 to October 23, 2024 EBM Reviews - ACP Journal Club 1991 to October 2024 EBM Reviews - Database of Abstracts of Reviews of Effects 1st Quarter 2016 EBM Reviews - Cochrane Clinical Answers September 2024 EBM Reviews - Cochrane Central Register of Controlled Trials September 2024 EBM Reviews - Cochrane Methodology Register 3rd Quarter 2012 EBM Reviews - Health Technology Assessment 4th Quarter 2016 EBM Reviews - NHS Economic Evaluation Database 1st Quarter 2016	24 octobre 2024	<b>186</b>
PsycINFO	Ovid	APA PsycInfo 1806 to October 2024 Week 3	24 octobre 2024	<b>574</b>
CINHAL Complete	Ovid		24 octobre 2024	<b>2 145</b>
			<b>Total</b>	<b>6 104</b>
			<b>TOTAL (sans les doublons)</b>	<b>4 238</b>

## Stratégies de recherche dans les bases de données

### Medline

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
1	Coordination de l'accès aux services	<p>Resource Allocation/ or Health Care Rationing/ or "Continuity of Patient Care" / or "Delivery of Health Care, Integrated"/ or Health Services Accessibility/ or Intersectoral Collaboration/ or Interinstitutional Relations/ or Cooperative Behavior/ or Patient Care Team/ OR (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or intergence or interagencies or Integrated or integration) ADJ2 (access or entry or reentry or reentry or service or services or resource or resources or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity- and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program").ti,kf OR continuum of care.ab OR (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or intergence or interagencies or Integrated or integration) ADJ2 (access or entry or reentry or reentry or service or services or resource or resources or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian</p>	323 416

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity- and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program").ab/freq=2	
2	<b>Priorisation de l'accès aux services</b>	Triage/ or Eligibility Determination/ or Decision Making/ or Decision Support Techniques/ or Decision Making, Shared/ or Health Priorities/ or Patient Transfer/ or Patient Selection/ OR ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping))).ti,kf OR ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping))).ab/freq=2	<b>292 725</b>
3	<b>Itinérance OU Instabilité résidentielle</b>	exp III-Housed Persons/ OR Housing Instability/ OR (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or III-Housed or III Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) ADJ2 (lodging? or housing or home? or house? or house? or residen*))).ti,kf OR (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or III-Housed or III Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or	<b>18 065</b>

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) ADJ2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*))).ab/freq=2	
4		(exp Animals/ NOT Humans/) OR ve.fs OR (animal* OR ant OR ants OR avian* OR bat OR bats OR bear? OR bee OR bees OR beetle* OR bird OR birds <u>OR</u> bovine* OR butterfl* OR camel* OR canine* OR caprine* OR cat OR cattle* <u>OR</u> cats OR cheetah* OR chick OR chicks OR chicken* OR cow* OR crustacean* OR diptera* OR dog OR dogs OR drosophil* OR duck* OR equine* OR ewe* OR feline* OR ferret* OR flatfish OR fish* OR flea OR fleas OR fly OR frog OR frogs OR gerbera OR goat* OR hamster* OR heifer* OR hen OR hens OR honeybee* OR horse* OR invertebrate* OR insect* OR kelp* OR kitten* OR lamb* OR larva OR larvas OR larvae* OR lizard* OR lynx* OR livestock* OR locust* OR mammal OR mammals OR mallard OR mammalian* OR mare* OR mice* OR minipig* OR mink* OR monkey OR monkeys OR moth OR moths OR mouse* OR murine* OR mussel* OR nonhuman primates* OR ostrich* OR ovine* OR oyster* OR pest* OR pest* OR pig OR pigs OR pigeons* OR pollen* OR porci* OR poultr* OR predator* OR pullet? OR quail* OR rabbit* OR raccoon* OR ram OR rams OR rat OR rats OR rats' OR rat's OR rodent* OR reptile* OR ruminant* OR salmon* OR sheep* OR snail* OR spider* OR sow OR sows OR sponge* OR swine* OR veterinar* OR tick OR ticks OR turbot* OR vertebrate* OR yak OR yaks OR zebrafish* OR zebra OR zebras OR zoo OR zooplank* OR raptor or rhododend* OR wildli* OR woodpecker* OR in vivo OR invivo OR in vitro OR porcine OR calf OR xenopus OR turkeys OR calves OR poultry OR macaque OR macaques OR mole OR moles OR amphibian OR amphibians OR snake OR snakes OR piglet OR piglets OR feline OR felines OR simian OR simians OR laevis OR trout OR trouts OR teleost OR teleosts OR seal OR seals OR bull OR bulls OR hedgehog OR hedgehogs OR macaca OR macacas OR proteus OR chimpanzee OR chimpanzees OR baboon OR baboons OR deer OR rana OR ranas OR carp OR carps OR heifer OR swallow OR swallows OR canis OR cynomolgus OR turtle OR turtles OR buffalo).ti,kw,ab	8 959 434
5		afghanistan/ or africa/ or africa, northern/ or africa, central/ or africa, eastern/ or "africa south of the sahara"/ or africa, southern/ or africa, western/ or albania/ or algeria/ or andorra/ or angola/ or "antigua and barbuda"/ or argentina/ or armenia/ or azerbaijan/ or bahamas/ or bahrain/ or bangladesh/ or barbados/ or belize/ or benin/ or bhutan/ or bolivia/ or borneo/ or "bosnia and herzegovina"/ or botswana/ or brazil/ or brunei/ or bulgaria/ or burkina faso/ or burundi/ or cabo verde/ or cambodia/ or cameroon/ or central african republic/ or chad/ or exp china/ or comoros/ or congo/ or cote d'ivoire/ or croatia/ or cuba/ or "democratic republic of the congo"/ or cyprus/ or djibouti/ or dominica/ or dominican republic/ or ecuador/ or egypt/ or el	1 377 466

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		salvador/ or equatorial guinea/ or eritrea/ or eswatini/ or ethiopia/ or fiji/ or gabon/ or gambia/ or "georgia (republic)"/ or ghana/ or grenada/ or guatemala/ or guinea/ or guinea-bissau/ or guyana/ or haiti/ or honduras/ or independent state of samoa/ or exp india/ or indian ocean islands/ or indochina/ or indonesia/ or iran/ or iraq/ or jamaica/ or jordan/ or kazakhstan/ or kenya/ or kosovo/ or kuwait/ or kyrgyzstan/ or laos/ or lebanon/ or liechtenstein/ or lesotho/ or liberia/ or libya/ or madagascar/ or malaysia/ or malawi/ or mali/ or malta/ or mauritania/ or mauritius/ or mekong valley/ or melanesia/ or micronesia/ or monaco/ or mongolia/ or montenegro/ or morocco/ or mozambique/ or myanmar/ or namibia/ or nepal/ or nicaragua/ or niger/ or nigeria/ or oman/ or pakistan/ or palau/ or exp panama/ or papua new guinea/ or paraguay/ or peru/ or philippines/ or qatar/ or "republic of belarus"/ or "republic of north macedonia"/ or romania/ or exp russia/ or rwanda/ or "saint kitts and nevis"/ or saint lucia/ or "saint vincent and the grenadines"/ or "sao tome and principe"/ or saudi arabia/ or serbia/ or sierra leone/ or senegal/ or seychelles/ or singapore/ or somalia/ or south africa/ or south sudan/ or sri lanka/ or sudan/ or suriname/ or syria/ or taiwan/ or tajikistan/ or tanzania/ or thailand/ or timor-leste/ or togo/ or tonga/ or "trinidad and tobago"/ or tunisia/ or turkmenistan/ or uganda/ or ukraine/ or united arab emirates/ or uruguay/ or uzbekistan/ or vanuatu/ or venezuela/ or vietnam/ or west indies/ or yemen/ or zambia/ or zimbabwe/	
6		"Organisation for Economic Co-Operation and Development"/ OR australasia/ or exp australia/ or austria/ or baltic states/ or belgium/ or exp canada/ or chile/ or colombia/ or costa rica/ or czech republic/ or exp denmark/ or estonia/ or europe/ or finland/ or exp france/ or exp germany/ or greece/ or hungary/ or iceland/ or ireland/ or israel/ or exp italy/ or exp japan/ or korea/ or latvia/ or lithuania/ or luxembourg/ or mexico/ or netherlands/ or new zealand/ or north america/ or exp norway/ or poland/ or portugal/ or exp "republic of korea"/ or "scandinavian and nordic countries"/ or slovakia/ or slovenia/ or spain/ or sweden/ or switzerland/ or turkey/ or exp united kingdom/ or exp united states/ OR European Union/ OR Developed Countries/	3 620 388
7		5 NOT 6	1 285 607
8	<b>Combinaison</b>	((1 or 2) and 3) not 4 not 7	2 114
9	<b>Limite de temps</b>	limit 8 to yr="2013 -Current"	1 177
10	<b>Limite de langue</b>	limit 9 to (english or french)	1 161

## Embase

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
1	Coordination de l'accès aux services	<p>Resource Allocation/ or Intersectoral Collaboration/ or Delivery of Health Care, Integrated/ or Continuity of Patient Care/ or Health Care Access/ or Collaborative Care Team/ or Patient Care Team/ or Multidisciplinary Team/ or Integrated Health Care System/ or Cooperation/ or Teamwork/ OR (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or interagence or interagencies or Integrated or integration) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or resource or resources or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity-and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program").ti,kf OR continuum of care.ab OR (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or interagence or interagencies or Integrated or integration) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or resource or resources or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability</p>	630 794

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity-and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program").ab/freq=2	
2	Priorisation de l'accès aux services	Triage/ or Eligibility Determination/ or Decision Making/ or Decision Support Techniques/ or Shared Decision Making/ or Patient Selection/ OR ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping))).ti,kf OR ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping))).ab/freq=2	527 359
3	Itinérance OU Instabilité résidentielle	exp Homeless Person/ or Homelessness/ or Housing Instability/ OR (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or Ill-Housed or Ill Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*)) ADJ2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*))).ti,kf OR (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or Ill-Housed or Ill Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or	24 631

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobos or hoboes OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) ADJ2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*))).ab/freq=2	
4		(animal/ NOT human/) OR (animal* OR ant OR ants OR avian* OR bat OR bats OR bear? OR bee OR bees OR beetle* OR bird OR birds OR bovine* OR butterfl* OR camel* OR canine* OR caprine* OR cat OR cattle* OR cats OR cheetah* OR chick OR chicks OR chicken* OR cow* OR crustacean* OR diptera* OR dog OR dogs OR drosophil* OR duck* OR equine* OR ewe* OR feline* OR ferret* OR flatfish OR fish* OR flea OR fleas OR flies OR fly OR frog OR frogs OR gerbera OR goat* OR hamster* OR heifer* OR hen OR hens OR honeybee* OR horse* OR invertebrate* OR insect* OR kelp* OR kitten* OR lamb* OR larva OR larvae OR larvae* OR lizard* OR lynx* OR livestock* OR locust* OR mammal OR mammals OR mallard OR mammalian* OR mare* OR mice* OR minipig* OR mink* OR monkey OR monkeys OR moth OR moths OR mouse* OR murine* OR mussel* OR nonhuman primates* OR ostrich* OR ovine* OR oyster* OR pest* OR pest* OR pig OR pigs OR pigeons* OR pollen* OR porci* OR poultr* OR predator* OR pullet? OR quail* OR rabbit* OR raccoon* OR ram OR rams OR rat OR rats OR rats' OR rat's OR rodent* OR reptile* OR ruminant* OR salmon* OR sheep* OR snail* OR spider* OR sow OR sows OR sponge* OR swine* OR veterinar* OR tick OR ticks OR turbot* OR vertebrate* OR yak OR yaks OR zebrafish* OR zebra OR zebras OR zoo OR zooplank* OR raptor or rhododend* OR wildli* OR woodpecker* OR in vivo OR invivo OR in vitro OR porcine OR calf OR xenopus OR turkeys OR calves OR poultry OR macaque OR macaques OR mole OR moles OR amphibian OR amphibians OR snake OR snakes OR piglet OR piglets OR feline OR felines OR simian OR simians OR laevis OR trout OR trouts OR teleost OR teleosts OR seal OR seals OR bull OR bulls OR hedgehog OR hedgehogs OR macaca OR macacas OR proteus OR chimpanzee OR chimpanzees OR baboon OR baboons OR deer OR rana OR ranas OR carp OR carps OR heifer OR swallow OR swallows OR canis OR cynomolgus OR turtle OR turtles OR buffalo).ti,kw,ab	9 411 523
5		afghanistan/ or africa/ or "africa south of the sahara"/ or albania/ or algeria/ or andorra/ or angola/ or argentina/ or "antigua and barbuda"/ or armenia/ or exp azerbaijan/ or bahamas/ or bahrain/ or bangladesh/ or barbados/ or belarus/ or belize/ or benin/ or bhutan/ or bolivia/ or borneo/ or exp "bosnia and herzegovina"/ or botswana/ or exp brazil/ or brunei darussalam/ or bulgaria/ or burkina faso/ or burundi/ or cambodia/ or cameroon/ or cape verde/ or central africa/ or central african republic/ or chad/ or exp china/ or comoros/ or congo/ or cook islands/ or cote d'ivoire/ or croatia/ or cuba/ or cyprus/ or democratic republic congo/ or djibouti/ or dominica/ or dominican republic/ or ecuador/ or el salvador/ or egypt/ or equatorial guinea/ or eritrea/ or eswatini/ or ethiopia/ or exp "federated states of micronesia"/ or fiji/ or gabon/ or gambia/ or exp "georgia (republic)"/ or ghana/ or grenada/ or guatemala/ or guinea/ or guinea-bissau/ or guyana/ or haiti/ or	1 820 274

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		honduras/ or exp india/ or exp indonesia/ or iran/ or exp iraq/ or jamaica/ or jordan/ or kazakhstan/ or kenya/ or kiribati/ or kosovo/ or kuwait/ or kyrgyzstan/ or laos/ or lebanon/ or liechtenstein/ or lesotho/ or liberia/ or libyan arab jamahiriya/ or madagascar/ or malawi/ or exp malaysia/ or maldives/ or mali/ or malta/ or mauritania/ or mauritius/ or melanesia/ or moldova/ or monaco/ or mongolia/ or "montenegro (republic)"/ or morocco/ or mozambique/ or myanmar/ or namibia/ or nauru/ or nepal/ or nicaragua/ or niger/ or nigeria/ or niue/ or north africa/ or oman/ or exp pakistan/ or palau/ or palestine/ or panama/ or papua new guinea/ or paraguay/ or peru/ or philippines/ or polynesia/ or qatar/ or "republic of north macedonia"/ or romania/ or exp russian federation/ or rwanda/ or sahel/ or "saint kitts and nevis"/ or "saint lucia"/ or "saint vincent and the grenadines"/ or saudi arabia/ or senegal/ or exp serbia/ or seychelles/ or sierra leone/ or singapore/ or "sao tome and principe"/ or solomon islands/ or exp somalia/ or south africa/ or south asia/ or south sudan/ or exp southeast asia/ or sri lanka/ or sudan/ or suriname/ or syrian arab republic/ or taiwan/ or tajikistan/ or tanzania/ or thailand/ or timor-leste/ or togo/ or tonga/ or "trinidad and tobago"/ or tunisia/ or turkmenistan/ or tuvalu/ or uganda/ or exp ukraine/ or exp united arab emirates/ or uruguay/ or exp uzbekistan/ or vanuatu/ or venezuela/ or viet nam/ or western sahara/ or yemen/ or zambia/ or zimbabwe/	
6		"organisation for economic co-operation and development"/ OR exp australia/ or "australia and new zealand"/ or austria/ or baltic states/ or exp belgium/ or exp canada/ or chile/ or colombia/ or costa rica/ or czech republic/ or denmark/ or estonia/ or europe/ or exp finland/ or exp france/ or exp germany/ or greece/ or hungary/ or iceland/ or ireland/ or israel/ or exp italy/ or japan/ or korea/ or latvia/ or lithuania/ or luxembourg/ or exp mexico/ or netherlands/ or new zealand/ or north america/ or exp norway/ or poland/ or exp portugal/ or scandinavia/ or sweden/ or slovakia/ or slovenia/ or south korea/ or exp spain/ or switzerland/ or "turkey (republic)"/ or exp united kingdom/ or exp united states/ or western europe/ OR european union/ OR developed country/	3 977 397
7		5 NOT 6	1 658 091
8	<b>Combinaison</b>	((1 or 2) and 3) not 4 not 7	2 893
9	<b>Limite de temps</b>	limit 8 to yr="2013 -Current"	2 052
10	<b>Limite de langue</b>	limit 9 to (english or french)	2 038

## All EBM Reviews

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
1	Coordination de l'accès aux services	<p>Resource Allocation/ or Health Care Rationing/ or "Continuity of Patient Care"/ or "Delivery of Health Care, Integrated"/ or Health Services Accessibility/ or Intersectoral Collaboration/ or Interinstitutional Relations/ or Cooperative Behavior/ or Patient Care Team/ OR (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or intergence or interagencies or Integrated or integration) ADJ2 (access or entry or reentry or reentry or service or services or resource or resources or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity- and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program").ti,hw OR continuum of care.ab OR (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or intergence or interagencies or Integrated or integration) ADJ2 (access or entry or reentry or reentry or service or services or resource or resources or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or</p>	13 115

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		"Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity-and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program").ab/freq=2	
2	Priorisation de l'accès aux services	Triage/ or Eligibility Determination/ or Decision Making/ or Decision Support Techniques/ or Decision Making, Shared/ or Health Priorities/ or Patient Transfer/ or Patient Selection/ OR ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping))).ti,hw OR ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping))).ab/freq=2	24 211
3	Itinérance OU Instabilité résidentielle	III-Housed Persons/ or Homeless Youth/ or Housing Instability/ OR (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or III-Housed or III Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) ADJ2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*))).ti,hw OR (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or III-Housed or III Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or	1 202

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) ADJ2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*))).ab/freq=2	
4		(exp Animals/ NOT Humans/) OR ve.fs OR (animal* OR ant OR ants OR avian* OR bat OR bats OR bear? OR bee OR bees OR beetle* OR bird OR birds OR bovine* OR butterfl* OR camel* OR canine* OR caprine* OR cat OR cattle* OR cats OR cheetah* OR chick OR chicks OR chicken* OR cow* OR crustacean* OR diptera* OR dog OR dogs OR drosophil* OR duck* OR equine* OR ewe* OR feline* OR ferret* OR flatfish OR fish* OR flea OR fleas OR flies OR fly OR frog OR frogs OR gerbera OR goat* OR hamster* OR heifer* OR hen OR hens OR honeybee* OR horse* OR invertebrate* OR insect* OR kelp* OR kitten* OR lamb* OR larva OR larvas OR larvae* OR lizard* OR lynx* OR livestock* OR locust* OR mammal OR mammals OR mallard OR mammalian* OR mare* OR mice* OR minipig* OR mink* OR monkey OR monkeys OR moth OR moths OR mouse* OR murine* OR mussel* OR nonhuman primates* OR ostrich* OR ovine* OR oyster* OR pest* OR pest* OR pig OR pigs OR pigeons* OR pollen* OR porci* OR poultr* OR predator* OR pullet? OR quail* OR rabbit* OR raccoon* OR ram OR rams OR rat OR rats OR rats' OR rat's OR rodent* OR reptile* OR ruminant* OR salmon* OR sheep* OR snail* OR spider* OR sow OR sows OR sponge* OR swine* OR veterinar* OR tick OR ticks OR turbot* OR vertebrate* OR yak OR yaks OR zebrafish* OR zebra OR zebras OR zoo OR zooplank* OR raptor or rhododend* OR wildli* OR woodpecker* OR in vivo OR invivo OR in vitro OR porcine OR calf OR xenopus OR turkeys OR calves OR poultry OR macaque OR macaques OR mole OR moles OR amphibian OR amphibians OR snake OR snakes OR piglet OR piglets OR feline OR felines OR simian OR simians OR laevis OR trout OR trouts OR teleost OR teleosts OR seal OR seals OR bull OR bulls OR hedgehog OR hedgehogs OR macaca OR macacas OR proteus OR chimpanzee OR chimpanzees OR baboon OR baboons OR deer OR rana OR ranas OR carp OR carps OR heifer OR swallow OR swallows OR canis OR cynomolgus OR turtle OR turtles OR buffalo).ti,kw,ab	132 524
5		afghanistan/ or africa/ or africa, northern/ or africa, central/ or africa, eastern/ or "africa south of the sahara"/ or africa, southern/ or africa, western/ or albania/ or algeria/ or andorra/ or angola/ or "antigua and barbuda"/ or argentina/ or armenia/ or azerbaijan/ or bahamas/ or bahrain/ or bangladesh/ or barbados/ or belize/ or benin/ or bhutan/ or bolivia/ or borneo/ or "bosnia and herzegovina"/ or botswana/ or brazil/ or brunei/ or bulgaria/ or burkina faso/ or burundi/ or cabo verde/ or cambodia/ or cameroon/ or central african republic/ or chad/ or exp china/ or comoros/ or congo/ or cote d'ivoire/ or croatia/ or cuba/ or "democratic republic of the congo"/ or cyprus/ or djibouti/ or dominica/ or dominican republic/ or ecuador/ or egypt/ or el salvador/ or equatorial guinea/ or eritrea/ or eswatini/ or ethiopia/ or fiji/ or gabon/ or gambia/ or "georgia (republic)"/ or ghana/ or grenada/ or guatemala/ or guinea/ or guinea-bissau/ or guyana/ or	42 878

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		haiti/ or honduras/ or independent state of samoa/ or exp india/ or indian ocean islands/ or indochina/ or indonesia/ or iran/ or iraq/ or jamaica/ or jordan/ or kazakhstan/ or kenya/ or kosovo/ or kuwait/ or kyrgyzstan/ or laos/ or lebanon/ or liechtenstein/ or lesotho/ or liberia/ or libya/ or madagascar/ or malaysia/ or malawi/ or mali/ or malta/ or mauritania/ or mauritius/ or mekong valley/ or melanesia/ or micronesia/ or monaco/ or mongolia/ or montenegro/ or morocco/ or mozambique/ or myanmar/ or namibia/ or nepal/ or nicaragua/ or niger/ or nigeria/ or oman/ or pakistan/ or palau/ or exp panama/ or papua new guinea/ or paraguay/ or peru/ or philippines/ or qatar/ or "republic of belarus"/ or "republic of north macedonia"/ or romania/ or exp russia/ or rwanda/ or "saint kitts and nevis"/ or saint lucia/ or "saint vincent and the grenadines"/ or "sao tome and principe"/ or saudi arabia/ or serbia/ or sierra leone/ or senegal/ or seychelles/ or singapore/ or somalia/ or south africa/ or south sudan/ or sri lanka/ or sudan/ or suriname/ or syria/ or taiwan/ or tajikistan/ or tanzania/ or thailand/ or timor-leste/ or togo/ or tonga/ or "trinidad and tobago"/ or tunisia/ or turkmenistan/ or uganda/ or ukraine/ or united arab emirates/ or uruguay/ or uzbekistan/ or vanuatu/ or venezuela/ or vietnam/ or west indies/ or yemen/ or zambia/ or zimbabwe/	
6		"Organisation for Economic Co-Operation and Development"/ OR australasia/ or exp australia/ or austria/ or baltic states/ or belgium/ or exp canada/ or chile/ or colombia/ or costa rica/ or czech republic/ or exp denmark/ or estonia/ or europe/ or finland/ or exp france/ or exp germany/ or greece/ or hungary/ or iceland/ or ireland/ or israel/ or exp italy/ or exp japan/ or korea/ or latvia/ or lithuania/ or luxembourg/ or mexico/ or netherlands/ or new zealand/ or north america/ or exp norway/ or poland/ or portugal/ or "republic of korea"/ or seoul/ or "scandinavian and nordic countries"/ or slovakia/ or slovenia/ or spain/ or sweden/ or switzerland/ or turkey/ or exp united kingdom/ or exp united states/ OR European Union/ OR Developed Countries/	100 030
7		5 NOT 6	41 167
8	<b>Combinaison</b>	((1 or 2) and 3) not 4 not 7	234
9	<b>Limite de temps</b>	limit 8 to yr="2013 -Current"	186
10	<b>Limite de langue</b>	limit 9 to (english or french)	186

## PsycINFO

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
1	<b>Coordination de l'accès aux services</b>	Resource Allocation/ or Cooperation/ or Collaboration/ or Work Teams/ or Integrated Services/ or Health Care Access/ or "Continuum of Care"/ or Interdisciplinary Treatment Approach/ or Teamwork/ OR (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-	86 310

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or intergence or interagencies or Integrated or integration) ADJ2 (access or entry or reentry or re- entry or service or services or resource or resources or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity- and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program")).ti,id OR continuum of care.ab OR (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi- disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or intergence or interagencies or Integrated or integration) ADJ2 (access or entry or reentry or re- entry or service or services or resource or resources or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity- and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program")).ab/freq=2	
2	<b>Priorisation de l'accès aux services</b>	Decision Making/ or Decision Support Systems/ or Group Decision Making/ or Client Transfer/ or Patient Selection/ OR ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision	<b>106 799</b>

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping)).ti,id OR ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) ADJ2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping)).ab/freq=2	
3	Itinérance OU Instabilité résidentielle	exp Homeless/ OR (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or Ill-Housed or Ill Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) ADJ2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*))).ti,id OR (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or Ill-Housed or Ill Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) ADJ2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*))).ab/freq=2	12 408
4		Animals/ OR Animal Models/ OR Animal Research/ OR Female Animals/ OR Male Animals/ OR "Infants (Animal)"/ OR exp Vertebrates/ OR exp Invertebrates/ OR (animal* OR ant OR ants OR avian* OR bat OR bats OR bear? OR bee OR bees OR beetle* OR	622 691

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		bird OR birds OR bovine* OR butterfl* OR camel* OR canine* OR caprine* OR cat OR cattle* OR cats OR cheetah* OR chick OR chicks OR chicken* OR cow* OR crustacean* OR diptera* OR dog OR dogs OR drosophil* OR duck* OR equine* OR ewe* OR feline* OR ferret* OR flatfish OR fish* OR flea OR fleas OR flies OR fly OR frog OR frogs OR gerbera OR goat* OR hamster* OR heifer* OR hen OR hens OR honeybee* OR horse* OR invertebrate* OR insect* OR kelp* OR kitten* OR lamb* OR larva OR larvas OR larvae* OR lizard* OR lynx* OR livestock* OR locust* OR mammal OR mammals OR mallard OR mammalian* OR mare* OR mice* OR minipig* OR mink* OR monkey OR monkeys OR moth OR moths OR mouse* OR murine* OR mussel* OR nonhuman primates* OR ostrich* OR ovine* OR oyster* OR pest* OR pest* OR pig OR pigs OR pigeons* OR pollen* OR porci* OR poultr* OR predator* OR pullet? OR quail* OR rabbit* OR raccoon* OR ram OR rams OR rat OR rats OR rats' OR rat's OR rodent* OR reptile* OR ruminant* OR salmon* OR sheep* OR snail* OR spider* OR sow OR sows OR sponge* OR swine* OR veterinar* OR tick OR ticks OR turbot* OR vertebrate* OR yak OR yaks OR zebrafish* OR zebra OR zebras OR zoo OR zooplank* OR raptor or rhododend* OR wildli* OR woodpecker* OR in vivo OR invivo OR in vitro OR porcine OR calf OR xenopus OR turkeys OR calves OR poultry OR macaque OR macaques OR mole OR moles OR amphibian OR amphibians OR snake OR snakes OR piglet OR piglets OR feline OR felines OR simian OR simians OR laevis OR trout OR trouts OR teleost OR teleosts OR seal OR seals OR bull OR bulls OR hedgehog OR hedgehogs OR macaca OR macacas OR proteus OR chimpanzee OR chimpanzees OR baboon OR baboons OR deer OR rana OR ranas OR carp OR carps OR heifer OR swallow OR swallows OR canis OR cynomolgus OR turtle OR turtles OR buffalo).ti,id,po,ab	
5		(Canada* or Canadi* or Alberta* or Calgary* or Edmonton* or "British Columbia*" or Vancouver* or Victoria* or Manitoba* or Winnipeg* or "New Brunswick*" or Fredericton* or Moncton* or Newfoundland* or "New Foundland*" or Labrador* or "St John*" or "Saint John*" or "Northwest Territor*" or Yellowknife* or "Nova Scotia*" or Halifax* or Dalhousie* or Nunavut* or Igaluit* or Ontario* or Ontarian* or Toronto* or Ottawa* or Hamilton or Queen's or McMaster* or Kingston* or Sudbury* or "Prince Edward Island*" or Charlottetown* or Quebec* or Montreal* or McGill* or Laval* or Sherbrooke* or Nunavik* or Kuujjuaq* or Inukjuak* or Puvirnituq* or Saskatchewan* or Saskatoon* or Yukon* or Whitehorse* or America* or USA* or "U.S." or "United States*" or "New York*" or Chicago* or Boston* or "San Francisco*" or "Los Angeles*" or "New Orleans*" or Philadelphia* or Chile* or "Costa rica" or Colombia or Mexico* or Europe* or Austria* or Belgium* or "Czech Republic*" or France* or Paris* or Germany* or Berlin* or "Great Britain*" or Ireland* or England* or London* or Scotland* or Wales* or "United Kingdom*" or Greece* or Athens* or Hungary* or Italy* or Rome* or Netherlands* or Luxembourg* or Poland* or Portugal* or Scandinav* or Denmark* or Estonia* or Finland* or Iceland* or Norway* or Sweden* or "Slovak Republic*" or Slovenia* or Spain* or Switzerland* or Turkey* or Israel* or Australia* or	5 450 185

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		"New Zealand*" or Japan* or Korea*).ab,gs,in,lo,pi,pl,pu,ti. OR (UK or "U.K." or US).gs,in,lo,pi,pl,pu,ti. or ("organisation for economic co-operation and development" OR "european union" or "developed countries").ti,id,ab	
8	Combinaison	((1 or 2) and 3) not 4) and 5	842
9	Limite de temps	limit 6 to yr="2013 -Current"	585
10	Limite de langue	limit 7 to (english or french)	574

### ***CINHAL Complete***

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
1	Coordination de l'accès aux services	(MH "Eligibility Determination") or (MH "Health Care Delivery, Integrated") or (MH "Health Services Accessibility") or (MH "Resource Allocation") or (MH "Collaboration") or (MH "Interinstitutional Relations") or (MH "Multidisciplinary Care Team") or (MH "Continuity of Patient Care") or (MH "Cooperative Behavior") OR TI (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or interagency or interagencies or Integrated or integration) N2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or resource or resources or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity-and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program")) OR SU (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or interagency or interagencies or Integrated or integration) N2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or resource or resources or health or care or	355 632

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity-and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program")) OR AB (((coordination or coordinated or coordinate or coordinating or collaboration or collaborative or multidisciplinary or multi-disciplinary or multi disciplinary or interdisciplinary or inter disciplinary or inter-disciplinary or cooperative or cooperation or continuity or continuation or continuum or transdisciplinary or trans disciplinary or Interagency or intergence or interagencies or Integrated or integration) N2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or resource or resources or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or program or programs or project or projects or approach or approaches or model or models or strategy or strategies or process or processing or processes or initiative or initiatives or framework or frameworks or practice or practices or technique or techniques or policy or policies or operation or operations or intervention or interventions)) OR ("Program matches" or "Service gaps" or "Vers un chez-soi" or "Reaching Home" or "Housing First" or (At Home adj1 Chez Soi) or "Bayesian Additive Regression Trees" or "Predictive Risk Model" or "Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery" or "Coordinated Access to Care for the Homeless" or "Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool" or "Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool" or "Equity-and data-driven homeless systems" or "Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program"))	
2	Priorisation de l'accès aux services	(MH "Decision Support Techniques") or (MH "Decision Making") or (MH "Decision Making, Shared") or (MH "Transfer, Intrahospital") or (MH "Triage") or (MH "Eligibility Determination") or (MH "Patient Selection") or (MH "Health Priorities") OR TI ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or priorisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) N2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or	193 413

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping))) OR SU ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or prioritisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) N2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping))) OR AB ("Matching and referral" OR ((decision-making or decision making or decision support or prioritization or prioritize or prioritised or prioritizing or optimization or prioritisation or optimized or priority or priorities or triage or optimizing or optimal?) N2 (access or entry or reentry or re-entry or service or services or health or care or healthcare or health care or method or methods or system or systems or rule or rules or tool or tools or programs or program or approach or approaches or strategies or strategy or models or model or process or processing or processes or framework or frameworks or initiative or initiatives or practices or practice or techniques or technique or tactic or tactics or policy or policies or operation or operations or interventions of intervention or planning or resource or resources or support or assistance or help or helps or helping)))	
3	<b>Itinérance OU Instabilité résidentielle</b>	MH "Housing Instability" or MH "Homeless Persons" or MH "Homelessness" OR TI (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or Ill-Housed or Ill Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) N2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*)) OR AB (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or Ill-Housed or Ill Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or	18 583

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) N2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*)) OR SU (Homeless* or Shelterless or Under-housed or Underhoused or Itinerant or Ill-Housed or Ill Housed or Unsheltered or Houseless or Unhoused or Provisionally accommodated or Without a home or Without fix* abode or No fix* abode or No fix* address* or Without fix* address* or Hard to house or Lack of housing or Couch surf* or Roofless* or Rough sleep* or Street-involved or Vagabond* or Vagrant* or Squatter* or wanderer? or Tramp? or Beggar? or hobo or hobo?s OR ((Precarious or substandard or insecur* or inadequate or instab* or unstab* or stab* or vulnerab* or lack* or temporar*) N2 (lodging? or housing or home? or house? or residen*)))	
4		((MH "Vertebrates") NOT MH Human) OR TI (animal* OR ant OR ants OR avian* OR bat OR bats OR bear? OR bee OR bees OR beetle* OR bird OR birds OR bovine* OR butterfl* OR camel* OR canine* OR caprine* OR cat OR cattle* OR cats OR cheetah* OR chick OR chicks OR chicken* OR cow* OR crustacean* OR diptera* OR dog OR dogs OR drosophil* OR duck* OR equine* OR ewe* OR feline* OR ferret* OR flatfish OR fish* OR flea OR fleas OR flies OR fly OR frog OR frogs OR gerbera OR goat* OR hamster* OR heifer* OR hen OR hens OR honeybee* OR horse* OR invertebrate* OR insect* OR kelp* OR kitten* OR lamb* OR larva OR larvae OR larvae* OR lizard* OR lynx* OR livestock* OR locust* OR mammal OR mammals OR mallard OR mammalian* OR mare* OR mice* OR minipig* OR mink* OR monkey OR monkeys OR moth OR moths OR mouse* OR murine* OR mussel* OR nonhuman primates* OR ostrich* OR ovine* OR oyster* OR pest* OR pest* OR pig OR pigs OR pigeons* OR pollen* OR porci* OR poultr* OR predator* OR pullet? OR quail* OR rabbit* OR raccoon* OR ram OR rams OR rat OR rats OR rats' OR rat's OR rodent* OR reptile* OR ruminant* OR salmon* OR sheep* OR snail* OR spider* OR sow OR sows OR sponge* OR swine* OR veterinar* OR tick OR ticks OR turbot* OR vertebrate* OR yak OR yaks OR zebrafish* OR zebra OR zebras OR zoo OR zooplank* OR raptor or rhododend* OR wildli* OR woodpecker* OR in vivo OR invivo OR in vitro OR porcine OR calf OR xenopus OR turkeys OR calves OR poultry OR macaque OR macaques OR mole OR moles OR amphibian OR amphibians OR snake OR snakes OR piglet OR piglets OR feline OR felines OR simian OR simians OR laevis OR trout OR trouts OR teleost OR teleosts OR seal OR seals OR bull OR bulls OR hedgehog OR hedgehogs OR macaca OR macacas OR proteus OR chimpanzee OR chimpanzees OR baboon OR baboons OR deer OR rana OR ranas OR carp OR carps OR heifer OR swallow OR swallows OR canis OR cynomolgus OR turtle OR turtles OR buffalo) OR SU (animal* OR ant OR ants OR avian* OR bat OR bats OR bear? OR bee OR bees OR beetle* OR bird OR birds OR bovine* OR butterfl* OR camel* OR canine* OR caprine* OR cat OR cattle* OR cats OR cheetah* OR chick OR chicks	628 830

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		OR chicken* OR cow* OR crustacean* OR diptera* OR dog OR dogs OR drosophil* OR duck* OR equine* OR ewe* OR feline* OR ferret* OR flatfish OR fish* OR flea OR fleas OR flies OR fly OR frog OR frogs OR gerbera OR goat* OR hamster* OR heifer* OR hen OR hens OR honeybee* OR horse* OR invertebrate* OR insect* OR kelp* OR kitten* OR lamb* OR larva OR larvae OR larvae* OR lizard* OR lynx* OR livestock* OR locust* OR mammal OR mammals OR mallard OR mammalian* OR mare* OR mice* OR minipig* OR mink* OR monkey OR monkeys OR moth OR moths OR mouse* OR murine* OR mussel* OR nonhuman primates* OR ostrich* OR ovine* OR oyster* OR pest* OR pig OR pigs OR pigeons* OR pollen* OR porci* OR poultr* OR predator* OR pullet? OR quail* OR rabbit* OR raccoon* OR ram OR rams OR rat OR rats OR rats' OR rat's OR rodent* OR reptile* OR ruminant* OR salmon* OR sheep* OR snail* OR spider* OR sow OR sows OR sponge* OR swine* OR veterinar* OR tick OR ticks OR turbot* OR vertebrate* OR yak OR yaks OR zebrafish* OR zebra OR zebras OR zoo OR zooplank* OR raptor or rhododend* OR wildli* OR woodpecker* OR in vivo OR invivo OR in vitro OR porcine OR calf OR xenopus OR turkeys OR calves OR poultry OR macaque OR macaques OR mole OR moles OR amphibian OR amphibians OR snake OR snakes OR piglet OR piglets OR feline OR felines OR simian OR simians OR laevis OR trout OR trouts OR teleost OR teleosts OR seal OR seals OR bull OR bulls OR hedgehog OR hedgehogs OR macaca OR macacas OR proteus OR chimpanzee OR chimpanzees OR baboon OR baboons OR deer OR rana OR ranas OR carp OR carps OR heifer OR swallow OR swallows OR canis OR cynomolgus OR turtle OR turtles OR buffalo) OR AB (animal* OR ant OR ants OR avian* OR bat OR bats OR bear? OR bee OR bees OR beetle* OR bird OR birds OR bovine* OR butterfl* OR camel* OR canine* OR caprine* OR cat OR cattle* OR cats OR cheetah* OR chick OR chicks OR chicken* OR cow* OR crustacean* OR diptera* OR dog OR dogs OR drosophil* OR duck* OR equine* OR ewe* OR feline* OR ferret* OR flatfish OR fish* OR flea OR fleas OR flies OR fly OR frog OR frogs OR gerbera OR goat* OR hamster* OR heifer* OR hen OR hens OR honeybee* OR horse* OR invertebrate* OR insect* OR kelp* OR kitten* OR lamb* OR larva OR larvae OR larvae* OR lizard* OR lynx* OR livestock* OR locust* OR mammal OR mammals OR mallard OR mammalian* OR mare* OR mice* OR minipig* OR mink* OR monkey OR monkeys OR moth OR moths OR mouse* OR murine* OR mussel* OR nonhuman primates* OR ostrich* OR ovine* OR oyster* OR pest* OR pest* OR pig OR pigs OR pigeons* OR pollen* OR porci* OR poultr* OR predator* OR pullet? OR quail* OR rabbit* OR raccoon* OR ram OR rams OR rat OR rats OR rats' OR rat's OR rodent* OR reptile* OR ruminant* OR salmon* OR sheep* OR snail* OR spider* OR sow OR sows OR sponge* OR swine* OR veterinar* OR tick OR ticks OR turbot* OR vertebrate* OR yak OR yaks OR zebrafish* OR zebra OR zebras OR zoo OR zooplank* OR raptor or rhododend* OR wildli* OR woodpecker* OR in vivo OR invivo OR in vitro OR porcine OR calf OR xenopus OR turkeys OR calves OR poultry OR macaque OR macaques OR mole OR moles OR amphibian OR amphibians OR	

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		snake OR snakes OR piglet OR piglets OR feline OR felines OR simian OR simians OR laevis OR trout OR trouts OR teleost OR teleosts OR seal OR seals OR bull OR bulls OR hedgehog OR hedgehogs OR macaca OR macacas OR proteus OR chimpanzee OR chimpanzees OR baboon OR baboons OR deer OR rana OR ranas OR carp OR carps OR heifer OR swallow OR swallows OR canis OR cynomolgus OR turtle OR turtles OR buffalo)	

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
5		AB (Canada* or Canadi* or Alberta* or Calgary* or Edmonton* or "British Columbia*" or Vancouver* or Victoria* or Manitoba* or Winnipeg* or "New Brunswick*" or Fredericton* or Moncton* or Newfoundland* or "New Foundland*" or Labrador* or "St John*" or "Saint John*" or "Northwest Territor*" or Yellowknife* or "Nova Scotia*" or Halifax* or Dalhousie* or Nunavut* or Igaluit* or Ontario* or Ontarian* or Toronto* or Ottawa* or Hamilton or Queen's or McMaster* or Kingston* or Sudbury* or "Prince Edward Island*" or Charlottetown* or Quebec* or Montreal* or McGill* or Laval* or Sherbrooke* or Nunavik* or Kuujjuaq* or Inukjuak* or Puvirnituq* or Saskatchewan* or Saskatoon* or Yukon* or Whitehorse* or America* or USA* or "U.S." or "United States*" or "New York*" or Chicago* or Boston* or "San Francisco*" or "Los Angeles*" or "New Orleans*" or Philadelphia* or Chile* or "Costa rica" or Colombia or Mexico* or Europe* or Austria* or Belgium* or "Czech Republic*" or France* or Paris* or Germany* or Berlin* or "Great Britain*" or Ireland* or England* or London* or Scotland* or Wales* or "United Kingdom*" or Greece* or Athens* or Hungary* or Italy* or Rome* or Netherlands* or Luxembourg* or Poland* or Portugal* or Scandinav* or Denmark* or Estonia* or Finland* or Iceland* or Norway* or Sweden* or "Slovak Republic*" or Slovenia* or Spain* or Switzerland* or Turkey* or Israel* or Australia* or "New Zealand*" or Japan* or Korea*) OR AF (Canada* or Canadi* or Alberta* or Calgary* or Edmonton* or "British Columbia*" or Vancouver* or Victoria* or Manitoba* or Winnipeg* or "New Brunswick*" or Fredericton* or Moncton* or Newfoundland* or "New Foundland*" or Labrador* or "St John*" or "Saint John*" or "Northwest Territor*" or Yellowknife* or "Nova Scotia*" or Halifax* or Dalhousie* or Nunavut* or Igaluit* or Ontario* or Ontarian* or Toronto* or Ottawa* or Hamilton or Queen's or McMaster* or Kingston* or Sudbury* or "Prince Edward Island*" or Charlottetown* or Quebec* or Montreal* or McGill* or Laval* or Sherbrooke* or Nunavik* or Kuujjuaq* or Inukjuak* or Puvirnituq* or Saskatchewan* or Saskatoon* or Yukon* or Whitehorse* or America* or USA* or "U.S." or "United States*" or "New York*" or Chicago* or Boston* or "San Francisco*" or "Los Angeles*" or "New Orleans*" or Philadelphia* or Chile* or "Costa rica" or Colombia or Mexico* or Europe* or Austria* or Belgium* or "Czech Republic*" or France* or Paris* or Germany* or Berlin* or "Great Britain*" or Ireland* or England* or London* or Scotland* or Wales* or "United Kingdom*" or Greece* or Athens* or Hungary* or Italy* or Rome* or Netherlands* or Luxembourg* or Poland* or Portugal* or Scandinav* or Denmark* or Estonia* or Finland* or Iceland* or Norway* or Sweden* or "Slovak Republic*" or Slovenia* or Spain* or Switzerland* or Turkey* or Israel* or Australia* or "New Zealand*" or Japan* or Korea*) OR GI (Canada* or Canadi* or Alberta* or Calgary* or Edmonton* or "British Columbia*" or Vancouver* or Victoria* or Manitoba* or Winnipeg* or "New Brunswick*" or Fredericton* or Moncton* or Newfoundland* or "New Foundland*" or Labrador* or "St John*" or "Saint John*" or "Northwest Territor*" or Yellowknife* or "Nova Scotia*" or Halifax*	4 319 491

#	Concept	Équations de recherche	Résultats
		or Dalhousie* or Nunavut* or Igloolik* or Ontario* or Ontarian* or Toronto* or Ottawa* or Hamilton or Queen's or McMaster* or Kingston* or Sudbury* or "Prince Edward Island*" or Charlottetown* or Quebec* or Montreal* or McGill* or Laval* or Sherbrooke* or Nunavik* or Kuujjuaq* or Inukjuak* or Puvirnituq* or Saskatchewan* or Saskatoon* or Yukon* or Whitehorse* or America* or USA* or "U.S." or "United States*" or "New York*" or Chicago* or Boston* or "San Francisco*" or "Los Angeles*" or "New Orleans*" or Philadelphia* or Chile* or "Costa Rica" or Colombia or Mexico* or Europe* or Austria* or Belgium* or "Czech Republic*" or France* or Paris* or Germany* or Berlin* or "Great Britain*" or Ireland* or England* or London* or Scotland* or Wales* or "United Kingdom*" or Greece* or Athens* or Hungary* or Italy* or Rome* or Netherlands* or Luxembourg* or Poland* or Portugal* or Scandinavia* or Denmark* or Estonia* or Finland* or Iceland* or Norway* or Sweden* or "Slovak Republic*" or Slovenia* or Spain* or Switzerland* or Turkey* or Israel* or Australia* or "New Zealand*" or Japan* or Korea*) OR TI (Canada* or Canada* or Alberta* or Calgary* or Edmonton* or "British Columbia*" or Vancouver* or Victoria* or Manitoba* or Winnipeg* or "New Brunswick*" or Fredericton* or Moncton* or Newfoundland* or "Newfoundland*" or Labrador* or "St John*" or "Saint John*" or "Northwest Territories*" or Yellowknife* or "Nova Scotia*" or Halifax* or Dalhousie* or Nunavut* or Igloolik* or Ontario* or Ontarian* or Toronto* or Ottawa* or Hamilton or Queen's or McMaster* or Kingston* or Sudbury* or "Prince Edward Island*" or Charlottetown* or Quebec* or Montreal* or McGill* or Laval* or Sherbrooke* or Nunavik* or Kuujjuaq* or Inukjuak* or Puvirnituq* or Saskatchewan* or Saskatoon* or Yukon* or Whitehorse* or America* or USA* or "U.S." or "United States*" or "New York*" or Chicago* or Boston* or "San Francisco*" or "Los Angeles*" or "New Orleans*" or Philadelphia* or Chile* or "Costa Rica" or Colombia or Mexico* or Europe* or Austria* or Belgium* or "Czech Republic*" or France* or Paris* or Germany* or Berlin* or "Great Britain*" or Ireland* or England* or London* or Scotland* or Wales* or "United Kingdom*" or Greece* or Athens* or Hungary* or Italy* or Rome* or Netherlands* or Luxembourg* or Poland* or Portugal* or Scandinavia* or Denmark* or Estonia* or Finland* or Iceland* or Norway* or Sweden* or "Slovak Republic*" or Slovenia* or Spain* or Switzerland* or Turkey* or Israel* or Australia* or "New Zealand*" or Japan* or Korea*) OR AF (UK or "U.K." or US) OR GI (UK or "U.K." or US) OR TI (UK or "U.K." or US) OR TI ("organisation for economic co-operation and development" or "European Union" or "developed countries") OR AB ("organisation for economic co-operation and development" or "European Union" or "developed countries") OR SU ("organisation for economic co-operation and development" or "European Union" or "developed countries")	
8	Combinaison	(1 OR 2) AND 3 NOT 4 AND 5	2 922
9	Limite de temps	limit 6 to yr="2013 -Current"	2 147
10	Limite de langue	limit 7 to (english or french)	2 145

## Sites Web consultés

### *Sites gouvernementaux et du RSSS au Québec*

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	<a href="https://www.msss.gouv.qc.ca/">https://www.msss.gouv.qc.ca/</a>	Janvier 2025	0
UETMISS du Québec	<a href="https://etmiquebec.wordpress.com/accueil/bottin/">https://etmiquebec.wordpress.com/accueil/bottin/</a>	Février 2025	0
		<b>TOTAL</b>	<b>0</b>

### *Organisations crédibles en itinérance au Québec*

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
Collectif québécois pour la prévention de l'itinérance (CQPI)	<a href="https://www.cqpi.ca/">https://www.cqpi.ca/</a>	Janvier 2025	1
Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS)	<a href="https://cremis.ca/">https://cremis.ca/</a>	Février 2025	0
Mouvement pour mettre fin à l'itinérance à Montréal	<a href="https://mmfim.ca/">https://mmfim.ca/</a>	Février 2025	1
Observatoire québécois des inégalités	<a href="https://www.observatoiredesinegalites.com/fr/">https://www.observatoiredesinegalites.com/fr/</a>	Février 2025	0
Réseau solidarité itinérance du Québec	<a href="https://itinerance.ca/">https://itinerance.ca/</a>	Février 2025	0
		<b>TOTAL</b>	<b>2</b>

### *Organisations crédibles en itinérance reconnues à l'international*

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
Canadian Observatory on Homelessness (COH) Canada	<a href="https://preventhomelessness.ca/">https://preventhomelessness.ca/</a>	Février 2025	1
Centre for Homelessness Impact Angleterre	<a href="https://www.homelessnessimpact.org/">https://www.homelessnessimpact.org/</a>	Février 2025	0
European Observatory on Homelessness	<a href="https://www.feantsaresearch.org/">https://www.feantsaresearch.org/</a>	Février 2025	0

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
Belgique			
<b>Homeless Hub</b> Canada	<a href="https://homelesshub.ca/">https://homelesshub.ca/</a>	Février 2025	1
<b>Homeless Link</b> Angleterre	<a href="https://homeless.org.uk/">https://homeless.org.uk/</a>	Février 2025	0
<b>Homelessness Learning Hub</b> Canada	<a href="https://homelessnesslearninghub.ca/">https://homelessnesslearninghub.ca/</a>	Février 2025	0
<b>HUD Exchange</b> États-Unis	<a href="https://www.hudexchange.info/">https://www.hudexchange.info/</a>	Février 2025	0
<b>I-SPHERE (Institute for Social Policy, Housing, Equalities Research)</b> Angleterre	<a href="https://i-sphere.site.hw.ac.uk/">https://i-sphere.site.hw.ac.uk/</a>	Février 2025	0
<b>Making the Shift - Youth Homelessness Social Innovation Lab</b> Canada	<a href="https://makingtheshiftinc.ca/">https://makingtheshiftinc.ca/</a>	Février 2025	0
<b>United States Interagency Council on Homelessness</b> États-Unis	<a href="https://www.usich.gov/">https://www.usich.gov/</a>	Février 2025	0
<b>Women's National Housing and Homelessness Network</b> Canada	<a href="https://womenshomelessness.ca/">https://womenshomelessness.ca/</a>	Février 2025	0
		<b>TOTAL</b>	<b>2</b>

### ***Organisations savantes en santé et services sociaux***

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
<b>Agence de santé publique du Canada</b> Canada	<a href="https://www.canada.ca/fr/sante-publique.html">https://www.canada.ca/fr/sante-publique.html</a>	Février 2025	0
<b>Agency for Healthcare Research and Quality's (AHRQ)</b> États-Unis	<a href="https://www.ahrq.gov/">https://www.ahrq.gov/</a>	Février 2025	0
<b>Centre de recherche en santé publique (CReSP)</b> Canada	<a href="http://www.cresp.ca/fr">http://www.cresp.ca/fr</a>	Février 2025	0

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
<b>Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal</b> Canada	<a href="https://recherche.umontreal.ca/english/our-researchers/research-units-directory/research-unit/is/ur13780/">https://recherche.umontreal.ca/english/our-researchers/research-units-directory/research-unit/is/ur13780/</a>	Février 2025	0
<b>Centres de collaboration nationale en santé publique</b> Canada	<a href="https://ccnsp.ca/">https://ccnsp.ca/</a>	Février 2025	0
<b>Chaire de recherche sur la réduction des inégalités sociales de santé (Chaire RISS)</b> Canada	<a href="https://chaireriss.uqam.ca/">https://chaireriss.uqam.ca/</a>	Février 2025	0
<b>Haute Autorité de Santé (HAS)</b> France	<a href="https://www.has-sante.fr/jcms/c_452559/fr/la-has-en-bref">https://www.has-sante.fr/jcms/c_452559/fr/la-has-en-bref</a>	Février 2025	0
<b>Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS)</b> Canada	<a href="https://www.inesss.qc.ca/">https://www.inesss.qc.ca/</a>	Février 2025	0
<b>Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)</b> Canada	<a href="https://www.inspq.qc.ca/">https://www.inspq.qc.ca/</a>	Février 2025	0
<b>International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)</b> Canada	<a href="https://www.inahta.org/">https://www.inahta.org/</a>	Février 2025	0
<b>National Institute for Health and Care Excellence (NICE)</b> Angleterre	<a href="https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes">https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes</a>	Février 2025	0
<b>National Institute for Health and Care Research (NIHR)</b> Angleterre	<a href="https://www.nihr.ac.uk/patients-carers-and-the-public/">https://www.nihr.ac.uk/patients-carers-and-the-public/</a>	Février 2025	0
<b>Observatoire des inégalités</b> France	<a href="https://inequalitywatch.eu/">https://inequalitywatch.eu/</a>	Février 2025	0

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
<b>Publications de la Direction régionale de santé publique de Montréal (Santé Montréal)</b> Canada	<a href="https://ccsmtl-biblio.ca/fr/ressources-1/guides-thematiques/sante-publique/sante-publique-guide-thematique">https://ccsmtl-biblio.ca/fr/ressources-1/guides-thematiques/sante-publique/sante-publique-guide-thematique</a>	Février 2025	0
<b>Social Care Online</b> Angleterre	<a href="https://www.scie.org.uk/social-care-online/">https://www.scie.org.uk/social-care-online/</a>	Février 2025	0
<b>The International Association of National Public Health Institutes IANPHI</b> États-Unis	<a href="https://www.ianphi.org/">https://www.ianphi.org/</a>	Février 2025	0
<b>U.S. Department of Veterans Affairs</b> États-Unis	<a href="https://www.healthquality.va.gov/">https://www.healthquality.va.gov/</a>	Février 2025	0
		<b>TOTAL</b>	<b>0</b>

### ***Moteurs de recherche de littérature grise***

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
<b>CAIRN</b>	<a href="https://shs.cairn.info/">https://shs.cairn.info/</a>	Février 2025	0
<b>Érudit</b>	<a href="https://www.erudit.org/fr/">https://www.erudit.org/fr/</a>	Février 2025	
<b>Google</b>	<a href="http://www.google.ca">www.google.ca</a>	Février 2025	0
<b>Google Scholar</b>	<a href="https://scholar.google.com/">https://scholar.google.com/</a>	Février 2025	3
<b>Open Grey</b>	<a href="https://opengrey.eu/">https://opengrey.eu/</a>	Février 2025	0
		<b>TOTAL</b>	<b>3</b>

### ***Revues non indexées dans les bases de données***

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
<b>European Journal of Homelessness</b>	<a href="https://www.feantsaresearch.org/en/publications/european-journal-of-homelessness">https://www.feantsaresearch.org/en/publications/european-journal-of-homelessness</a>	Janvier 2025	0
<b>Housing Policy Debate</b>	<a href="https://www.tandfonline.com/journals/rhp20">https://www.tandfonline.com/journals/rhp20</a>	Janvier 2025	4
<b>International Journal of Housing Policy</b>	<a href="https://www.tandfonline.com/journals/reuj20">https://www.tandfonline.com/journals/reuj20</a>	Janvier 2025	0
<b>International Journal on Homelessness</b>	<a href="https://ojs.lib.uwo.ca/index.php/ijoh">https://ojs.lib.uwo.ca/index.php/ijoh</a>	Janvier 2025	1

Organisation / pays	Lien	Date de consultation	Résultats
Journal of Social Distress and the Homeless	<a href="https://www.tandfonline.com/journals/ysdh20">https://www.tandfonline.com/journals/ysdh20</a>	Janvier 2025	2
		<b>TOTAL</b>	<b>7</b>

## Résultats de la recherche documentaire

Sources	Résultats avant retrait des doublons	Doublons supprimés	Nb de références à évaluer
Bases de données	6 104	1 866	4 238
Sites Web	14	0	14
<b>Sous-total</b>	<b>6 118</b>	<b>1 866</b>	<b>4 252</b>
Bibliographies	42	0	42
<b>Total</b>	<b>6 160</b>	<b>1 866</b>	<b>4 294</b>

## ANNEXE 2. RAISONS D'EXCLUSION DES DOCUMENTS A LA SUITE DE LA LECTURE COMPLETE

Références exclues	Raisons d'exclusion principale <sup>1</sup>
Bai, R., Collins, C., Fischer, R. et Crampton, D. (2020). Family critical time intervention with housing unstable, child welfare-involved families: Service providers' and families' experiences with the phases. <i>Children &amp; Youth Services Review</i> , 119. <a href="https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105592">https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105592</a>	Intervention
Balagot, C., Lemus, H., Hartrick, M., Kohler, T. et Lindsay, S. P. (2019). The homeless Coordinated Entry System: the VI-SPDAT and other predictors of establishing eligibility for services for single homeless adults. <i>Journal of Social Distress and the Homeless</i> , 28(2), 149-157.	Outcomes
Bromley, E., Rahamanian Koushkaki, S., Davis, L. G., Moon, S., Resnick, J., McCoy, M., Bennett, K., Rab, S., Draxler, C. D., Jackson, T., Lovelace, A. et Sherin, J. (2024, Jul 01). Addressing Mental Health Disability in Unsheltered Homelessness: Outpatient Conservatorship in Los Angeles. <i>Psychiatric Services</i> , 75(7), 689-698. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.20230235">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.20230235</a>	Intervention
Brown, M., Cummings, C., Lyons, J., Carrión, A. et Watson, D. P. (2018). Reliability and validity of the Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT) in real-world implementation. <i>Journal of Social Distress and the Homeless</i> , 27(2), 110-117.	Outcomes
Brown, M., Vaclavik, D., Watson, D. P. et Wilka, E. (2017, 01 May). Predictors of homeless services re-entry within a sample of adults receiving Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program (HPRP) assistance. <i>Psychological services</i> , 14(2), 129-140. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/ser0000112">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/ser0000112</a>	Intervention
Brown, M., Klebek, L., Chodzen, G., Scartozzi, S., Cummings, C. et Raskind, A. (2018, 01 Aug). Housing status among single adults following Homelessness Prevention and Rapid Re-housing Program participation in Indianapolis. <i>Evaluation and Program Planning</i> , 69, 92-98. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.04.015">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.04.015</a>	Intervention

<sup>1</sup> Dans la mesure où plusieurs raisons pourraient expliquer l'exclusion d'un document, la première rencontrée selon la liste des critères d'exclusion a été indiquée comme raison principale.

Brown, M., Rowe, M., Cunningham, A. et Ponce, A. N. (2018). Evaluation of a Comprehensive SAMHSA Service Program for Individuals Experiencing Chronic Homelessness. <i>Journal of Behavioral Health Services &amp; Research</i> , 45(4), 605-613. <a href="https://doi.org/10.1007/s11414-018-9589-8">https://doi.org/10.1007/s11414-018-9589-8</a>	Intervention
Chacon, C. E. T. (2023). État de l'art – Proposition de projet : système d'accès coordonné en itinérance à Montréal. Mouvement pour mettre fin à l'itinérance à Montréal.	Outcomes
Chambers, W. L., Jr. (2022). Young adults experiencing homelessness and domestic violence: The use of service prioritization decision assistance tool (SPDAT) data to understand crisis intervention needs [Dissertation Empirical Study; Quantitative Study]. <i>Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering</i> , 83(11-B), No Pagination Specified. <a href="https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAGE=fulltext&amp;D=psyc21&amp;AN=2022-70654-172">https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAGE=fulltext&amp;D=psyc21&amp;AN=2022-70654-172</a>	Outcomes
Chan, H., Rice, E., Vayanos, P., Tambe, M. et Morton, M. (2017). Evidence From the Past: AI Decision Aids to Improve Housing Systems for Homeless Youth. Cognitive Assistance in Government and Public Sector Applications AAAI Technical Report FS-17-02.	Outcomes
Cretzmeyer, M., Moeckli, J. et Liu, W. M. (2014). Barriers and Facilitators to Veterans Administration Collaboration With Community Providers: The Lodge Project for Homeless Veterans. <i>Social Work in Health Care</i> , 53(8), 698-713. <a href="https://doi.org/10.1080/00981389.2014.930371">https://doi.org/10.1080/00981389.2014.930371</a>	Intervention
Crozier, M., Muenchberger, H. et Ehrlich, C. (2015). Breaking traditions of practice: workforce challenges in implementing disability service standards within purpose-built accommodation for younger adults. <i>Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession</i> , 50(2-3), 169-182. <a href="https://doi.org/10.1080/10376178.2015.1035862">https://doi.org/10.1080/10376178.2015.1035862</a>	Intervention
Currie, J., Grech, E., Longbottom, E., Yee, J., Hastings, R., Aitkenhead, A., Larkin, M., Jones, L., Cason, A. et Obrecht, K. (2022, 03 21). Development of the Homeless Health Access to Care Tool to identify health-related vulnerability among people experiencing homelessness: Delphi study, Australia [Research Support, Non-U.S. Gov't]. <i>BMJ Open</i> , 12(3), e058893. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058893">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058893</a>	Outcomes
Cusack, M. et Montgomery, A. E. (2018). Barriers and facilitators to housing access and maintenance in HUD-VASH: Participant and staff perspectives. <i>Social Work in Health Care</i> , 57(6), 422-439. <a href="https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1441213">https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1441213</a>	Intervention
Cusack, M., Montgomery, A. E., Hunt-Johnson, N., Dichter, M. et True, G. (2019). Making Connections: Understanding How Screening, Triage, and Referral Processes Can Promote Veteran Housing Stability. <i>Social Work in Public Health</i> , 34(6), 483-491. <a href="https://doi.org/10.1080/19371918.2019.1629143">https://doi.org/10.1080/19371918.2019.1629143</a>	Intervention
D'Andrade, A., Simon, J. D., Fabella, D., Castillo, L., Mejia, C. et Shuster, D. (2017). The California Linkages Program: Doorway to Housing Support for Child Welfare-Involved Parents. <i>American Journal of Community Psychology</i> , 60(1/2), 125-133. <a href="https://doi.org/10.1002/ajcp.12099">https://doi.org/10.1002/ajcp.12099</a>	Type de publication

Dickson-Gomez, J., Quinn, K., McAuliffe, T., Bendixen, A. et Ohlrich, J. (2020). Placement of chronically homeless into different types of permanent supportive housing before and after a coordinated entry system: The influence of severe mental illness, substance use disorder, and dual diagnosis on housing configuration and intensity of services. <i>Journal of Community Psychology</i> , 48, 2410–2427.	Outcomes
Dobbins, K., Addison, C., Roque, A., El-Mallakh, P. L. et El-Mallakh, R. S. (2021, June). Cost-Savings Associated with Reductions in Public Service Utilization with Provision of Permanent Supported Housing in Midsized City in the United States. <i>Psychiatric Quarterly</i> , 92(2), 833-841. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1007/s11126-020-09716-7">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1007/s11126-020-09716-7</a>	Intervention
Dorney-Smith, S., Hewett, N., Khan, Z. et Smith, R. (2016). Integrating health care for homeless people: Experiences of the KHP Pathway Homeless Team. <i>British Journal of Healthcare Management</i> , 22(4), 215-224. <a href="https://doi.org/10.12968/bjhc.2016.22.4.215">https://doi.org/10.12968/bjhc.2016.22.4.215</a>	Type de publication
Ecker, J., Brown, M., Aubry, T., Pridham, K. F., & Hwang, S. W. (2022). Coordinated Access and Coordinated Entry System Processes in the Housing and Homelessness Sector: A Critical Commentary on Current Practices. <i>Housing Policy Debate</i> , 32(6), 876–895. <a href="https://doi.org/10.1080/10511482.2022.2058580">https://doi.org/10.1080/10511482.2022.2058580</a>	Type de publication
Erickson, J., Abbott, K. et Susienka, L. (2018, June). Automatic address validation and health record review to identify homeless Social Security disability applicants. <i>Journal of Biomedical Informatics</i> , 82, 41-46. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.jbi.2018.04.012">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.jbi.2018.04.012</a>	Intervention
Evans, W. N., Kroeger, S., Palmer, C. et Pohl, E. (2019, 01 Oct). Housing and Urban Development-Veterans Affairs Supportive Housing Vouchers and Veterans' Homelessness, 2007-2017. <i>American journal of public health</i> , 109(10), 1440-1445. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2019.305231">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2019.305231</a>	Intervention
Fisher BW, Mayberry L, Shinn M, Khadduri J. Leaving Homelessness Behind: Housing Decisions among Families Exiting Shelter1. <i>Hous Policy Debate</i> . 2014 Jan 1;24(2):364-386. doi: 10.1080/10511482.2013.852603. PMID: 25258503; PMCID: PMC4170684.	Intervention
Gouvernement du Canada. (2025). <i>Accès coordonné dans le SISA</i> . Ministère du Logement de l'Infrastructure et des Collectivités.	Outcomes
Gray, G. M., Zirkly, A., Ahumada, L. M., Rouhizadeh, M., Richards, T., Kitchen, C., Foroughmand, I. et Hatef, E. (2023, 01 Dec). Application of natural language processing to identify social needs from patient medical notes: development and assessment of a scalable, performant, and rule-based model in an integrated healthcare delivery system. <i>JAMIA Open</i> , 6(4) (no pagination), article n° ooad085. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1093/jamiaopen/oad085">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1093/jamiaopen/oad085</a>	Outcomes
Greenberg, B., Korb, S., Cronon, K. et Anderson, R. (2013). Supportive housing best practices in a mid-sized US urban community. <i>Housing, Care &amp; Support</i> , 16(1), 6-15. <a href="https://doi.org/10.1108/14608791311310465">https://doi.org/10.1108/14608791311310465</a>	Intervention

<p>Greeson, J. K. P., Treglia, D., Morones, S., Hopkins, M. et Mikell, D. (2020). Youth Matters: Philly (YMP): Development, usability, usefulness, &amp; accessibility of a mobile web-based app for homeless and unstably housed youth. <i>Children &amp; Youth Services Review</i>, 108, N.PAG-N.PAG. <a href="https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104586">https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104586</a></p>	Intervention
<p>Gubits D, Shinn M, Wood M, Brown SR, Dastrup SR, Bell SH. What Interventions Work Best for Families Who Experience Homelessness? Impact Estimates from the Family Options Study. <i>J Policy Anal Manage</i>. 2018;37(4):735-66. PMID: 30272428; PMCID: PMC6168747.</p>	Intervention
<p>Guo, X. et Slesnick, N. (2017, 06 07). Reductions in Hard Drug Use Among Homeless Youth Receiving a Strength-Based Outreach Intervention: Comparing the Long-Term Effects of Shelter Linkage Versus Drop-in Center Linkage [Randomized Controlled Trial]. <i>Substance Use &amp; Misuse</i>, 52(7), 905-915. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/10826084.2016.1267219">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/10826084.2016.1267219</a></p>	Intervention
<p>Hatef, E., Rouhizadeh, M., Nau, C., Xie, F., Rouillard, C., Abu-Nasser, M., Padilla, A., Lyons, L. J., Kharrazi, H., Weiner, J. P. et Roblin, D. (2022, 01 Apr). Development and assessment of a natural language processing model to identify residential instability in electronic health records' unstructured data: A comparison of 3 integrated healthcare delivery systems. <i>JAMIA Open</i>, 5(1) (no pagination), article n° ooac006. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1093/jamiaopen/ooac006">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1093/jamiaopen/ooac006</a></p>	Outcomes
<p>Howard, A. (2024). Access to health services for people experiencing homelessness in Manchester, UK: a qualitative study. <i>The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners</i>, 74(Supplement 1). <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3399/bjgp24X737757">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3399/bjgp24X737757</a></p>	Type de publication
<p>Hudani, A., Schwan, K., Labonte, R. et Yaya, S. (2024). Bounding systems: A qualitative study exploring healthcare coordination between the emergency youth shelter system and health system in Toronto, Canada. <i>PLoS ONE [Electronic Resource]</i>, 19(6), e0303655. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0303655">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0303655</a></p>	Intervention
<p>Jones, M. et Wendt, S. (2024). Developing an Intake Assessment for Domestic and Family Violence Supported Accommodation. <i>Australian Social Work</i>, 77(2), 269-283. <a href="https://doi.org/10.1080/0312407X.2022.2105161">https://doi.org/10.1080/0312407X.2022.2105161</a></p>	Outcomes
<p>Kertesz, S., Holmes, S., White, B., Pollio, D. E., Austin, E. L., Schumacher, J. E. et Van Deusen Lukas, C. (2014, April). Making housing first happen: Organizational actions that affect success among VA medical centers in ending homelessness [Conference Abstract]. <i>Journal of General Internal Medicine</i>, 1), S143. <a href="https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAG E=fulltext&amp;D=emed15&amp;AN=71495017">https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAGE=fulltext&amp;D=emed15&amp;AN=71495017</a></p>	Intervention
<p>Kidd, S. A., Vitopoulos, N., Frederick, T., Leon, S., Wang, W., Mushquash, C. et McKenzie, K. (2020). Trialing the feasibility of a critical time intervention for youth transitioning out of homelessness. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, 90(5), 535-545. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/ort0000454">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/ort0000454</a></p>	Intervention

King, Benjamin T., "Assessment And Findings Of The Vulnerability Index (Vi-Spdat) Survey Of Individuals Experiencing Homelessness In Travis County, Tx" (2018). <i>Dissertations &amp; Theses (Open Access)</i> . 11. <a href="https://digitalcommons.library.tmc.edu/uthsph_dissertsopen/11">https://digitalcommons.library.tmc.edu/uthsph_dissertsopen/11</a>	Outcomes
Kirby, J. E., Kitching, A., Lane, D., O'Connor, A., Russell, F., Loughry, R., Coughlan, E. et Gibney, K. (2017). Successful application of a cross-sectoral integrated care approach to addiction and homeless services - the experience from Southern Ireland. <i>International Journal of Integrated Care (IJIC)</i> , 17, 1-2. <a href="https://doi.org/10.5334/ijic.3708">https://doi.org/10.5334/ijic.3708</a>	Type de publication
Kithulgoda, C. I., Vaithianathan, R. et Culhane, D. P. (2022). Predictive Risk Modeling to Identify Homeless Clients at Risk for Prioritizing Services using Routinely Collected Data. <i>Journal of Technology in Human Services</i> , 40(2), 134-156. <a href="https://doi.org/10.1080/15228835.2022.2042461">https://doi.org/10.1080/15228835.2022.2042461</a>	Outcomes
Kohut, C. et Patterson, M. (2022, 01 Feb). Being homeless at the "End" of homelessness navigating the symbolic and social boundaries of housing first. <i>Canadian review of sociology = Revue canadienne de sociologie</i> , 59(1), 59-75. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/cars.12369">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/cars.12369</a>	Intervention
Kozloff, N. (2016). 49.1 HOUSING FIRST "JUNIOR": TESTING A COMPLEX PSYCHOSOCIAL INTERVENTION DESIGNED FOR HOMELESS ADULTS WITH MENTAL ILLNESS IN HOMELESS YOUTH. <i>Journal of the American Academy of Child &amp; Adolescent Psychiatry</i> , 55, S74-S74. <a href="https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.07.728">https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.07.728</a>	Intervention
Kozloff, N., Stergiopoulos, V., Cheung, A. et Goering, P. N. (2016). 3.22 HOUSING FIRST FOR HOMELESS YOUTH WITH MENTAL ILLNESS: ANALYSIS FROM A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. <i>Journal of the American Academy of Child &amp; Adolescent Psychiatry</i> , 55, S149-S149. <a href="https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.09.154">https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.09.154</a>	Intervention
Kube, A. (2022). Data-driven decision-making: Using counterfactual predictions to allocate scarce homeless services fairly and efficiently [Dissertation Empirical Study; Quantitative Study]. <i>Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering</i> , 83(11-B), No Pagination Specified. <a href="https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAG=E=fulltext&amp;D=psyc21&amp;AN=2022-70652-282">https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAG=E=fulltext&amp;D=psyc21&amp;AN=2022-70652-282</a>	Intervention
Kube, A., Das, S., & Fowler, P. J. (2019). Allocating Interventions Based on Predicted Outcomes: A Case Study on Homelessness Services. <i>Proceedings of the AAAI Conference on Artificial Intelligence</i> , 33(01), 622-629. <a href="https://doi.org/10.1609/aaai.v33i01.3301622">https://doi.org/10.1609/aaai.v33i01.3301622</a>	Intervention
Kube, A. R., Das, S. et Fowler, P. J. (2023). Community- and data-driven homelessness prevention and service delivery: optimizing for equity. <i>Journal of the American Medical Informatics Association</i> , 30(6), 1032-1041. <a href="https://doi.org/10.1093/jamia/ocad052">https://doi.org/10.1093/jamia/ocad052</a>	Intervention
Kube, Amanda R., Sanmay Das, and Patrick J. Fowler. 2023. Fair and Efficient Allocation of Scarce Resources Based on Predicted Outcomes: Implications for Homeless Service Delivery. <i>J. Artif. Int. Res.</i> 76 (May 2023). <a href="https://doi.org/10.1613/jair.1.12847">https://doi.org/10.1613/jair.1.12847</a>	Intervention
Kulkarni, S. J., Marcus, S., Cortes, C., Escalante, C., Wood, L., & Fusco, R. (2021). Improving Safe Housing Access for Domestic Violence	Intervention

Survivors Through Systems Change. <i>Housing Policy Debate</i> , 33(2), 414–428. <a href="https://doi.org/10.1080/10511482.2021.1947865">https://doi.org/10.1080/10511482.2021.1947865</a>	
Leclair, M., Latimer, É., Lemieux, A., Roy, L., Nicholls, T. et Crocker, A. G. (2022). Au-delà du logement : l'effet hétérogène de Logement d'abord sur l'implication criminelle de personnes vivant avec un trouble mental. <i>Sante Mentale au Quebec</i> , 47(1), 37-61. <a href="https://doi.org/10.7202/1094144ar">https://doi.org/10.7202/1094144ar</a>	Intervention
Leclair, M., Latimer, Eacute, Lemieux, A., Roy, L., Nicholls, T. et Crocker, A. G. (2022). Beyond Housing: the Heterogenous Effect of Housing First on Criminal Justice Outcomes Among Homeless People With Mental Illness [Journal article]. <i>Sante Mentale au Quebec</i> , Vol.47(1), 37-61p. <a href="https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAG E=fulltext&amp;D=cctr&amp;AN=CN-02510387">https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAG E=fulltext&amp;D=cctr&amp;AN=CN-02510387</a>	Intervention
Lesage, A., Adair, C. E., Fleury, M.-J., Grenier, G., Gaucher, C., Aubry, T., Dewa, C. S., Patterson, M., Somers, J. et Goering, P. (2020, Dec). Array of services for homeless mentally ill in six Canadian cities: Non-governmental organizations' contributions and perspectives [Empirical Study; Quantitative Study]. <i>Canadian Journal of Community Mental Health</i> , 39(4), 9-24. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.7870/cjcmh-2020-028">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.7870/cjcmh-2020-028</a>	Intervention
Lim, S., Singh, T. P., Hall, G., Walters, S. et Gould, L. H. (2018). Impact of a New York City Supportive Housing Program on Housing Stability and Preventable Health Care among Homeless Families. <i>Health Services Research</i> , 53(5), 3437-3454. <a href="https://doi.org/10.1111/1475-6773.12849">https://doi.org/10.1111/1475-6773.12849</a>	Intervention
Lording, P., Rushworth, K., McNicol, H. et Braddy, L. (2022, 01 Feb). Examining the health and well-being profile of people experiencing primary homelessness: the social work perspective at a major metropolitan teaching hospital. <i>Australian health review : a publication of the Australian Hospital Association</i> , 46(1), 5-11. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1071/AH21176">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1071/AH21176</a>	Intervention
Maeseele, T., Bouverne-De Bie, M. et Roets, G. (2014). Between Institutional Inclusion and Invisibility? The Case of Flemish Homelessness Care. <i>Australian Social Work</i> , 67(4), 537-550. <a href="https://doi.org/10.1080/0312407X.2014.931978">https://doi.org/10.1080/0312407X.2014.931978</a>	Intervention
Mallory, A. B., Luthy, E., Martin, J. K. et Slesnick, N. (2022). Variability in treatment outcomes from a housing intervention for young mothers misusing substances and experiencing homelessness by sexual identity. <i>Children &amp; Youth Services Review</i> , 139, N.PAG-N.PAG. <a href="https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106554">https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106554</a>	Intervention
McCormack, R. P., Hoffman, L. F., Wall, S. P. et Goldfrank, L. R. (2013). Resource-Limited, Collaborative Pilot Intervention for Chronically Homeless, Alcohol-Dependent Frequent Emergency Department Users. <i>American Journal of Public Health</i> , 103(S2), S221-S224. <a href="https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301373">https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301373</a>	Intervention
McNeill, S., O'Donovan, D. et Hart, N. (2022). Access to healthcare for people experiencing homelessness in the UK and Ireland: a scoping review. <i>BMC Health Services Research</i> , 22(1), 1-13. <a href="https://doi.org/10.1186/s12913-022-08265-y">https://doi.org/10.1186/s12913-022-08265-y</a>	Outcomes
Messier, G., John, C. et Malik, A. (2022). Predicting Chronic Homelessness: The Importance of Comparing Algorithms using Client Histories.	Intervention

<p><i>Journal of Technology in Human Services, 40(2), 122-133.</i> <a href="https://doi.org/10.1080/15228835.2021.1972502">https://doi.org/10.1080/15228835.2021.1972502</a></p>	
<p>Moledina, A., Magwood, O., Agbata, E., Hung, J. H., Saad, A., Thavorn, K. et Pottie, K. (2021). A comprehensive review of prioritised interventions to improve the health and wellbeing of persons with lived experience of homelessness. <i>Campbell Systematic Reviews, 17(2), 1-136.</i> <a href="https://doi.org/10.1002/cl2.1154">https://doi.org/10.1002/cl2.1154</a></p>	Intervention
<p>Moore, D. T. et Rosenheck, R. A. (2017, 05). Comprehensive services delivery and emergency department use among chronically homeless adults. <i>Psychological Services, 14(2), 184-192.</i> <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/ser0000111">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/ser0000111</a></p>	Intervention
<p>Moore, Kathleen M. (2016). Lists and Lotteries: Rationing in the Housing Choice Voucher Program. <i>Housing Policy Debate, 26(3), 474-487.</i> <a href="https://doi.org/10.1080/10511482.2015.1129984">https://doi.org/10.1080/10511482.2015.1129984</a></p>	Type de publication
<p>NICE. (2022). Integrated health and social care for people experiencing homelessness</p>	Intervention
<p>Noland, D. H., Morris, C. D., Kayser, A. M. et Garver-Apgar, C. E. (2023). Results of a Peer Navigator Program to Address Chronic Illness Among Persons Experiencing Homelessness. <i>Journal of Community Health, 48(4), 606-615.</i> <a href="https://doi.org/10.1007/s10900-023-01194-9">https://doi.org/10.1007/s10900-023-01194-9</a></p>	Intervention
<p>Nourazari, S., Lovato, K. et Weng, S. S. (2021, 02 Jan). Making the case for proactive strategies to alleviate homelessness: A systems approach. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(2), 1-12.</i> <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/ijerph18020526">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/ijerph18020526</a></p>	Outcomes
<p>O'Donnell, R., Hatzikiriakidis, K., Savaglio, M., Vicary, D., Fleming, J. et Skouteris, H. (2022). The extent to which non-conditional housing programs improve housing and well-being outcomes: a systematic review. <i>Housing, Care &amp; Support, 25(1), 46-60.</i> <a href="https://doi.org/10.1108/HCS-09-2021-0025">https://doi.org/10.1108/HCS-09-2021-0025</a></p>	Type de publication
<p>O'Shaughnessy, B. R. et Greenwood, R. M. (2021). Autonomy and authority: Homeless service users' empowering experiences in housing first and staircase services. <i>Journal of Community &amp; Applied Social Psychology, 31(3), 288-304.</i> <a href="https://doi.org/10.1002/casp.2511">https://doi.org/10.1002/casp.2511</a></p>	Intervention
<p>O'Toole, T. P., Pape, L. M., Kane, V., Diaz, M., Dunn, A., Rudolph, J. L. et Elnahal, S. (2024). Changes in Homelessness Among US Veterans After Implementation of the Ending Veteran Homelessness Initiative. <i>JAMA Network Open, 7(1), e2353778-e2353778.</i> <a href="https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.53778">https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.53778</a></p>	Intervention
<p>Parsell, C., Clarke, A. et Vorsina, M. (2020). Evidence for an integrated healthcare and psychosocial multidisciplinary model to address rough sleeping. <i>Health &amp; Social Care in the Community, 28(1), 34-41.</i> <a href="https://doi.org/10.1111/hsc.12835">https://doi.org/10.1111/hsc.12835</a></p>	Intervention
<p>Parsell, C., Have, C. t., Denton, M. et Walter, Z. (2018). Self-management of health care: multimethod study of using integrated health care and supportive housing to address systematic barriers for people experiencing homelessness. <i>Australian Health Review, 42(3), 303-308.</i> <a href="https://doi.org/10.1071/AH16277">https://doi.org/10.1071/AH16277</a></p>	Intervention
<p>Pauley, T., Gargaro, J., Falode, A., Beben, N., Sikharulidze, L. et Mekinda, B. (2016). Evaluation of an Integrated Cluster Care and Supportive Housing Model for Unstably Housed Persons Using the Shelter</p>	Intervention

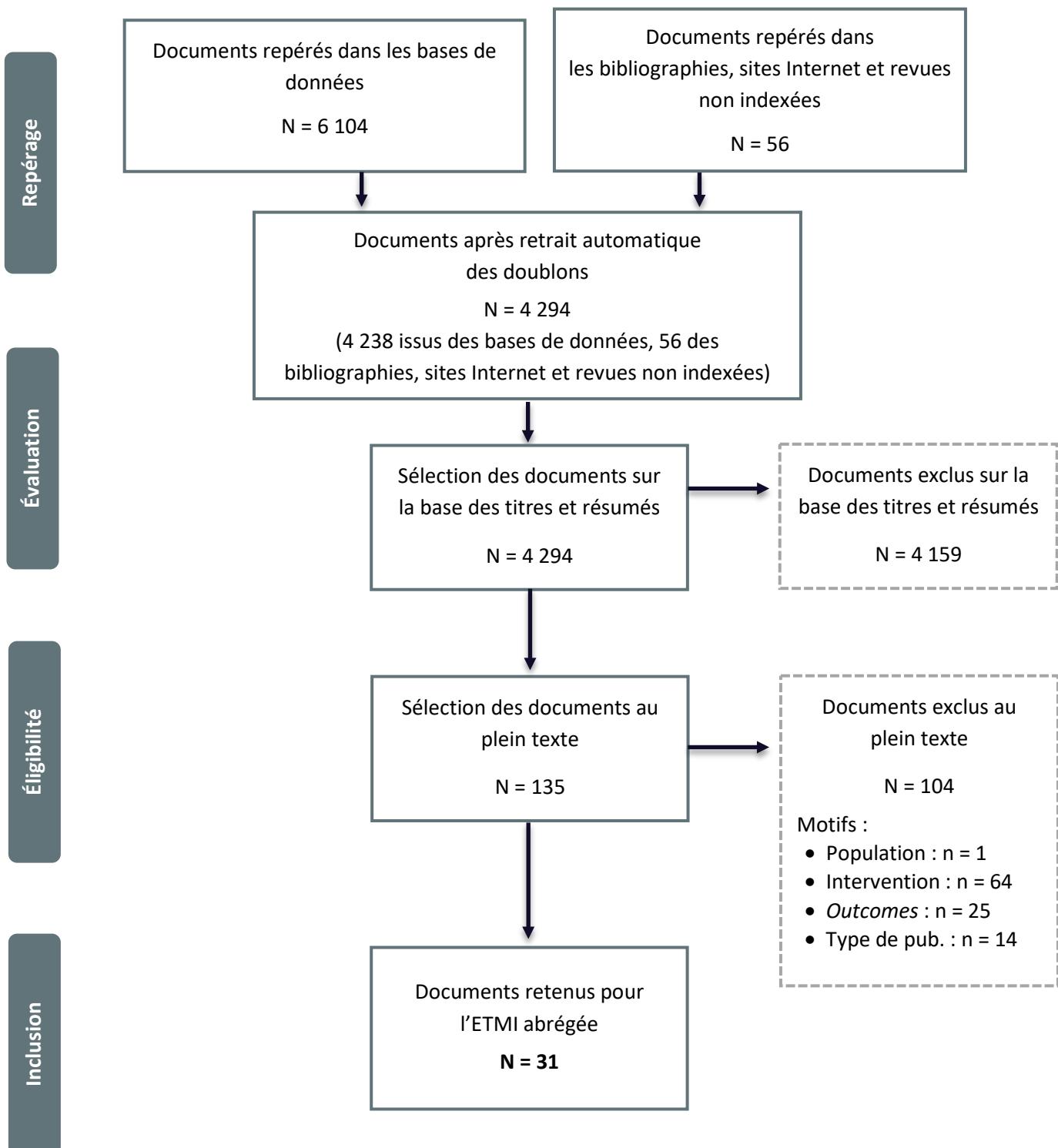
System. <i>Professional Case Management</i> , 21(1), 34-42. <a href="https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000128">https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000128</a>	
PD&R Expert Convenings. (2015). Assessment Tools for Allocating Homelessness Assistance: State of the Evidence. U.S. Department of Housing and Urban Development.	Outcomes
Petry, L., Hill, C., Vayanos, P., Rice, E., Hsu, H.-T. et Morton, M. (2021). Associations Between the Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool and Returns to Homelessness Among Single Adults in the United States. <i>Cityscape: A Journal of Policy Development and Research</i> , 23(2), 293-324.	Outcomes
Poremski, D., Whitley, R. et Latimer, E. (2016, 01 Mar). Building trust with people receiving supported employment and housing first services. <i>Psychiatric rehabilitation journal</i> , 39(1), 20-26. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/prj0000137">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/prj0000137</a>	Intervention
Quilty, S., Wood, L., Scrimgeour, S., Shannon, G., Sherman, E., Lake, B., Budd, R., Lawton, P. et Moloney, M. (2019, November). Addressing profound disadvantages to improve indigenous health and reduce hospitalisation: A collaborative community program in remote northern territory. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> , 16(22) (no pagination), article n° 4306. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/ijerph16224306">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/ijerph16224306</a>	Population
Rahmatalabi, Aida, Phebe Vayanos, Kathryn Dullerud, and Eric Rice. 2022. Learning Resource Allocation Policies from Observational Data with an Application to Homeless Services Delivery. In Proceedings of the 2022 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency (FAccT '22). Association for Computing Machinery, New York, NY, USA, 1240–1256. <a href="https://doi.org/10.1145/3531146.3533181">https://doi.org/10.1145/3531146.3533181</a>	Intervention
Raven, M. C., Niedzwiecki, M. J. et Kushel, M. (2020). A randomized trial of permanent supportive housing for chronically homeless persons with high use of publicly funded services. <i>Health Services Research</i> , 55, 797-806. <a href="https://doi.org/10.1111/1475-6773.13553">https://doi.org/10.1111/1475-6773.13553</a>	Intervention
Reid, N., Kron, A., Lamanna, D., Wen, S., Durbin, A., Rajakulendran, T., Lunsky, Y., Roy, S., DuBois, D. et Stergiopoulos, V. (2021, 01 Jan). Building Bridges to Housing for homeless adults with intellectual and developmental disabilities: outcomes of a cross-sector intervention. <i>Journal of applied research in intellectual disabilities : JARID</i> , 34(1), 16-27. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jar.12779">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jar.12779</a>	Intervention
Reid N, Mason J, Kurdyak P, Nisenbaum R, de Oliveira C, Hwang S, Stergiopoulos V. Evaluating the Impact of a Critical Time Intervention Adaptation on Health Care Utilization among Homeless Adults with Mental Health Needs in a Large Urban Center. <i>Can J Psychiatry</i> . 2022 Jan;67(1):57-66. doi: 10.1177/0706743721996114. Epub 2021 Feb 22. PMID: 33611924; PMCID: PMC8811242.	Intervention
Rhenter, P., Moreau, D., Laval, C., Mantovani, J., Albisson, A., Suderie, G., Boucekine, M., Tinland, A., Loubiere, S., Greacen, T., Auquier, P., Girard, V., Apostolidis, T., Beetlestone, E., Birmes, P., Bossetti, T., Bouloudnine, R., Combes, B., Debieve, J., Falissard, B., Lancon, C., Le Cardinal, P., Naudin, J. et Videau, B. (2018, 14 Mar). Bread and shoulders: Reversing the downward spiral, a qualitative analyses	Intervention

<p>of the effects of a housing first-type program in France.  <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 15(3) (no pagination), article n° 520.  <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/ijerph15030520">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/ijerph15030520</a></p>	
<p>Rice, E. (2017). <i>Assessment Tools for Prioritizing Housing Resources for Homeless Youth</i>. Author Note University of Southern California.</p>	Type de publication
<p>Rice, E., Holguin, M., Hsu, H.-T., Morton, M., Vayanos, P., Tambe, M., &amp; Chan, H. (2018). Linking Homelessness Vulnerability Assessments to Housing Placements and Outcomes for Youth. <i>Cityscape</i>, 20(3), 69–86. <a href="https://www.jstor.org/stable/26524872">https://www.jstor.org/stable/26524872</a></p>	Outcomes
<p>Robinson, L., Trevors Babici, L., Tedesco, A., Spaner, D., Morey, T. et Dosani, N. (2023). Assessing the impact of a health navigator on improving access to care and addressing the social needs of palliative care patients experiencing homelessness: A service evaluation. <i>Palliative Medicine</i>, 37(4), 646-651.  <a href="https://doi.org/10.1177/02692163221146812">https://doi.org/10.1177/02692163221146812</a></p>	Intervention
<p>Robrigado, M., Zoric, I., Sleet, D. A. et Francescutti, L. H. (2023, October). Bridge Healing: A Pilot Project of a New Model to Prevent Repeat "Social Admit" Visits to the Emergency Department and Help Break the Cycle of Homelessness in Canada. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 20(19) (no pagination), article n° 6845.  <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/ijerph20196845">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/ijerph20196845</a></p>	Outcomes
<p>Salim, K. B. (2021). Examining the reliability and validity of the second version of the Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Tool (VI-SPDAT) for single adults [Dissertation Empirical Study; Quantitative Study]. <i>Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering</i>, 82(11-B), No Pagination Specified.  <a href="https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAG=E=fulltext&amp;D=psyc20&amp;AN=2021-61329-184">https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAG=E=fulltext&amp;D=psyc20&amp;AN=2021-61329-184</a></p>	Outcomes
<p>Sheppard, C. L., Hemphill, J., Austen, A. et Hitzig, S. L. (2023). Designing and Implementing a New Seniors Services Coordinator Role for Low-Income Housing: A Qualitative Study. <i>Journal of Gerontological Social Work</i>, 66(1), 83-102.  <a href="https://doi.org/10.1080/01634372.2022.2118920">https://doi.org/10.1080/01634372.2022.2118920</a></p>	Intervention
<p>Shinn M, Greer AL, Bainbridge J, Kwon J, Zuiderveen S. Efficient targeting of homelessness prevention services for families. <i>Am J Public Health</i>. 2013 Dec;103 Suppl 2(Suppl 2):S324-30. doi: 10.2105/AJPH.2013.301468. Epub 2013 Oct 22. PMID: 24148041; PMCID: PMC3969118.</p>	Intervention
<p>Shinn M, Richard MK. Allocating Homeless Services After the Withdrawal of the Vulnerability Index-Service Prioritization Decision Assistance Tool. <i>Am J Public Health</i>. 2022 Mar;112(3):378-382. doi: 10.2105/AJPH.2021.306628. PMID: 35196047; PMCID: PMC8887175.</p>	Type de publication
<p>Singham, D. I., McDonald, M. et Elliot, R. (2025). Tradeoffs between equity and efficiency in Coordinated Entry of homeless housing systems. <i>Socio-Economic Planning Sciences</i>, 99.  <a href="https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.seps.2025.102212">https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.seps.2025.102212</a></p>	Outcomes
<p>Silva, D. S., Bourque, J., Goering, P., Hahlweg, K. A., Stergiopoulos, V., Streiner, D. L. et Voronka, J. (2014, 01 Sep). Arriving at the End of a</p>	Type de publication

Newly Forged Path: Lessons from the Safety and Adverse Events Committee of the At Home/Chez Soi Project. <i>Irb</i> , 36(5), 1-7. <a href="https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAGE=fulltext&amp;D=emed15&amp;AN=611557801">https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAGE=fulltext&amp;D=emed15&amp;AN=611557801</a>	
Solari, C. D., Khadduri, J. et Abt Associates Inc. Family Options Study: How Homeless Families Use Housing Choice Vouchers. <i>Cityscape</i> , 19(3).	Intervention
Stergiopoulos, V., Gozdzik, A., Nisenbaum, R., Durbin, J., Hwang, S. W., O'Campo, P., Tepper, J. et Wasylewski, D. (2018). Bridging Hospital and Community Care for Homeless Adults with Mental Health Needs: Outcomes of a Brief Interdisciplinary Intervention. <i>Canadian Journal of Psychiatry</i> , 63(11), 774-784. <a href="https://doi.org/10.1177/0706743718772539">https://doi.org/10.1177/0706743718772539</a>	Intervention
Switzer, K. et Rakos, R. F. (2022, Dec). A behavioral community psychology framework for analyzing housing stability for homeless families: Modifying the rapid re-housing metacontingency. <i>Behavior and Social Issues</i> , 31(1), 272-296. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1007/s42822-022-00098-y">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1007/s42822-022-00098-y</a>	Type de publication
Thomas, K., Messing, J. T., Ward-Lasher, A., & Bones, A. (2020). No Easy Decisions: Developing an Evidence-Informed Process to Allocate Housing Choice Vouchers to Survivors of Intimate Partner Violence. <i>Housing Policy Debate</i> , 30(5), 783-805. <a href="https://doi.org/10.1080/10511482.2020.1755336">https://doi.org/10.1080/10511482.2020.1755336</a>	Type de publication
Toombs, E., Mushquash, C. J., Lund, J., Pitura, V. A., Toneguzzi, K., Leon, S., Bobinski, T., Vitopoulos, N., Frederick, T. et Kidd, S. (2021, January). Adaption and implementation of the Housing Outreach Program Collaborative (HOP-C) North for Indigenous youth. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i> , 91(1), 96-108. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/ort0000520">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1037/ort0000520</a>	Intervention
Toros, Halil and Flaming, Daniel, Prioritizing Homeless Assistance Using Predictive Algorithms: An Evidence-Based Approach (April 3, 2018). <i>Cityscape</i> , Vol. 20, No. 1, 2018, Available at SSRN: <a href="https://ssrn.com/abstract=3202479">https://ssrn.com/abstract=3202479</a>	Type de publication
Tsai, J., Gelberg, L. et Rosenheck, R. A. (2019). Changes in Physical Health After Supported Housing: Results from the Collaborative Initiative to End Chronic Homelessness. <i>JGIM: Journal of General Internal Medicine</i> , 34(9), 1703-1708. <a href="https://doi.org/10.1007/s11606-019-05070-y">https://doi.org/10.1007/s11606-019-05070-y</a>	Intervention
Tsai, J., Kasprow, W. J., Kane, V. et Rosenheck, R. A. (2014). Street Outreach and Other Forms of Engagement with Literally Homeless Veterans. <i>Journal of Health Care for the Poor &amp; Underserved</i> , 25(2), 694-704. <a href="https://doi.org/10.1353/hpu.2014.0087">https://doi.org/10.1353/hpu.2014.0087</a>	Intervention
Ubani Nwinkoro, G. (2023). Exploring the role of caseworkers in establishing rapid rehousing for homeless individuals [Dissertation Empirical Study; Interview; Qualitative Study]. <i>Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering</i> , 84(1-B), No Pagination Specified. <a href="https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAGE=fulltext&amp;D=psyc22&amp;AN=2022-90099-073">https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&amp;CSC=Y&amp;NEWS=N&amp;PAGE=fulltext&amp;D=psyc22&amp;AN=2022-90099-073</a>	Intervention
Vaclavik, D., Brown, M., Adenuga, P., Scartozzi, S. et Watson, D. P. (2018). Permanent Housing Placement and Reentry to Services Among Family Recipients of Homelessness Prevention and Rapid Re-Housing Program (HPRP) Assistance. <i>Journal of Primary</i>	Intervention

<p><i>Prevention</i>, 39(6), 591-609. <a href="https://doi.org/10.1007/s10935-018-0529-4">https://doi.org/10.1007/s10935-018-0529-4</a></p>	
<p>Vaithianathan, R. et Kithulgoda, C. I. (2020). Using Predictive Risk Modeling to Prioritize Services for People Experiencing Homelessness in Allegheny County Methodology Paper for the Allegheny Housing Assessment. Centre for Social Data Analytics at the Auckland University of Technology.</p>	Outcomes
<p>Valero, Jesus &amp; Jang, Hee Soun. (2020). The Effect of Transformational Leadership on Network Performance: A Study of Continuum of Care Homeless Networks. <i>Journal of Public and Nonprofit Affairs</i>. 6. 303-352. <a href="https://doi.org/10.20899/jpna.6.3.303-325">10.20899/jpna.6.3.303-325</a>.</p>	Outcomes
<p>VanBerlo, B., Ross, M. A. S. , Rivard, J. , and Booker, R. , "Interpretable Machine Learning Approaches to Prediction of Chronic Homelessness", pp. 1–14, 2020.</p>	Outcomes
<p>Velasquez, D. E., Mecklai, K., Plevyak, S., Eappen, B., Koh, K. A. et Martin, A. F. (2022, Mar). Health system-based housing navigation for patients experiencing homelessness: A new care coordination framework. <i>Healthcare</i>, 10(1), 100608. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.hjdsi.2021.100608">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.hjdsi.2021.100608</a></p>	Type de publication
<p>Vitopoulos, N. A., Frederick, T. J., Leon, S., Daley, M., McDonald, C., Morales, S., Cerswell Kielburger, L., Cohen, S., Eacott, K., Howes, C., Gutierrez, R., McGavin, K., Peters, K., Vanderheul, J., McKenzie, K. et Kidd, S. A. (2018). Development of a complex tertiary prevention intervention for the transition out of youth homelessness. <i>Children &amp; Youth Services Review</i>, 94, 579-588. <a href="https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.08.038">https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.08.038</a></p>	Intervention
<p>Weightman, A. L., Kelson, M. J., Thomas, I., Mann, M. K., Searchfield, L., Willis, S., Hannigan, B., Smith, R. J. et Cordiner, R. (2023). Exploring the effect of case management in homelessness per components: A systematic review of effectiveness and implementation, with meta-analysis and thematic synthesis. <i>Campbell Systematic Reviews</i>, 19(2), 1-74. <a href="https://doi.org/10.1002/cl2.1329">https://doi.org/10.1002/cl2.1329</a></p>	Intervention
<p>Xie, F., Wang, S., Viveros, L., Rich, A., Nguyen, H. Q., Padilla, A., Lyons, L. et Nau, C. L. (2023, 01 Oct). Using natural language processing to identify the status of homelessness and housing instability among serious illness patients from clinical notes in an integrated healthcare system. <i>JAMIA Open</i>, 6(3) (no pagination), article n° ooad082. <a href="https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1093/jamiaopen/oad082">https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1093/jamiaopen/oad082</a></p>	Outcomes

## ANNEXE 3. DIAGRAMME DE SÉLECTION



**Source:** Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097

## ANNEXE 4. ÉVALUATION DE LA QUALITE DES ETUDES

### Évaluation des études qualitatives avec le Critical Appraisal Skills Programme (CASP)<sup>2</sup>

	Abt Associates Inc., 2015	Aykanian, 2023	Barthel, 2020	Bennett, 2017	Brown, 2021	Cronley, 2024	End Homelessness ...	Focus Strategies, 2018	Fowler, 2019
<b>Section A : Les résultats sont-ils valides?</b>									
<b>1. Les objectifs de la recherche ont-ils été clairement énoncés?<sup>3</sup></b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>2. Une méthodologie qualitative est-elle appropriée?</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>3. Le devis de recherche était-il approprié pour répondre aux objectifs de la recherche?</b>	I/D	Oui	Oui	I/D	Oui	Oui	Oui	I/D	Oui
<b>4. La stratégie de recrutement était-elle appropriée aux objectifs</b>	I/D	Oui	Oui	I/D	Oui	Oui	I/D	Oui	I/D

<sup>2</sup> Pour les études mixtes, seul le volet qualitatif a été évalué avec le CASP.

<sup>3</sup> Traduction libre. La version anglaise de l'outil a été utilisée pour l'évaluation des documents.

de la recherche?									
5. Les données ont-elles été recueillies de manière à répondre à la problématique de recherche?	I/D	Oui	Oui	I/D	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
6. La relation entre le chercheur et les participants a-t-elle été adéquatement prise en compte?	Non	Oui	Non	Non	I/D	Oui	Non	Non	Oui
<b>Section B: Quels sont les résultats?</b>									
7. Les questions d'éthique ont-elles été prises en considération?	Non	I/D	I/D	Non	Oui	Oui	I/D	I/D	I/D
8. L'analyse des données a-t-elle été suffisamment rigoureuse?	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Non
9. Les résultats sont-ils clairement présentés?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>Section C: Les résultats seront-ils utiles localement?</b>									
10. Quelle est la valeur de cette recherche?	I/D	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>Note globale</b>	<b>Faible</b>	<b>Élevé</b>	<b>Modéré</b>	<b>Faible</b>	<b>Élevé</b>	<b>Élevé</b>	<b>Faible</b>	<b>Modéré</b>	<b>Modéré</b>

I/D = Impossible à déterminer

	Fritsch, 2017	Grainger, 2024a	Grainger, 2024b	Grainger, 2024c	Grainger et Gaede, 2024	Henderson, 2021	King, 2021	MRCCB, 2017- 2018	Nichols, 2024
<b>Section A : Les résultats sont-ils valides?</b>									
<b>1. Les objectifs de la recherche ont-ils été clairement énoncés?</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>2. Une méthodologie qualitative est-elle appropriée?</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>3. Le devis de recherche était-il approprié pour répondre aux objectifs de la recherche?</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	I/D	Oui	Oui
<b>4. La stratégie de recrutement était-elle appropriée aux objectifs de la recherche?</b>	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non	I/D	Oui
<b>5. Les données ont-elles été recueillies de manière à répondre à la problématique de recherche?</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	I/D	I/D	Oui

6. La relation entre le chercheur et les participants a-t-elle été adéquatement prise en compte?	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui
<b>Section B: Quels sont les résultats?</b>									
7. Les questions d'éthique ont-elles été prises en considération?	Non	Non	Non	Oui	Non	Oui	Non	Non	Oui
8. L'analyse des données a-t-elle été suffisamment rigoureuse?	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui
9. Les résultats sont-ils clairement présentés?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
<b>Section C: Les résultats seront-ils utiles localement?</b>									
10. Quelle est la valeur de cette recherche?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	N/D	Oui	Oui
Note globale	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Modérée	Faible	Faible	Élevée

I/D = Impossible à déterminer

	Riley, 2020	Rizvi, 2021	Shinn, 2017	Slota, 2021	The Cloudburst Group., 2018
<b>Section A : Les résultats sont-ils valides?</b>					
<b>1. Les objectifs de la recherche ont-ils été clairement énoncés?</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>2. Une méthodologie qualitative est-elle appropriée?</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>3. Le devis de recherche était-il approprié pour répondre aux objectifs de la recherche?</b>	I/D	I/D	I/D	Oui	I/D
<b>4. La stratégie de recrutement était-elle appropriée aux objectifs de la recherche?</b>	Non	Non	I/D	Oui	I/D
<b>5. Les données ont-elles été recueillies de manière à répondre à la problématique de recherche?</b>	Oui	Oui	I/D	Oui	I/D
<b>6. La relation entre le chercheur et les participants a-t-elle été adéquatement prise en compte?</b>	Non	Oui	Non	Non	Non
<b>Section B: Quels sont les résultats?</b>					
<b>7. Les questions d'éthique ont-elles été prises en considération?</b>	Non	I/D	Non	Non	Non
<b>8. L'analyse des données a-t-elle été suffisamment rigoureuse?</b>	Non	Oui	Non	Oui	Non
<b>9. Les résultats sont-ils clairement présentés?</b>	Non	Oui	Oui	Non	Non
<b>Section C: Les résultats seront-ils utiles localement?</b>					
<b>10. Quelle est la valeur de cette recherche?</b>	N/D	Oui	Oui	Non	Oui
<b>Note globale</b>	Faible	Modérée	Faible	Modérée	Faible

I/D = Impossible à déterminer

## Évaluation des études quantitatives avec l'Effective Public Health Practice Project quality assessment tool (EPHPP)<sup>4</sup>

	Barthel, 2020	Bennett, 2017	Cheng, 2020	Cronenwett, 2024	Fokus, 2023	Kim, 2023	Kithulgoda, 2019	MRCCB, 2019
<b>A) BIAIS DE SÉLECTION</b>								
<b>(Q1) Les personnes sélectionnées pour participer à l'étude sont-elles vraisemblablement représentatives de la population cible?<sup>5</sup></b>	Assez probable	Très probable	Peu probable	Peu probable	Très probable	Très probable	Peu probable	I/D
<b>(Q2) Quel pourcentage des personnes sélectionnées a accepté de participer?</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	I/D
<b>ÉVALUEZ CETTE SECTION</b>	Modérée	Élevée	Faible	Faible	Élevée	Élevée	Faible	Faible
<b>B) DEVIS DE L'ÉTUDE</b>								
<b>Indiquez le devis de l'étude</b>	Série temporelle	Transversale analytique	Transv. analytique	Transv. analytique	Transv. analytique	Série temporelle avec groupe de comparaison	Transv. analytique	Transv. analytique

<sup>4</sup> Pour les études mixtes, seul le volet quantitatif a été évalué avec l'EPHPP.

<sup>5</sup> Traduction libre. La version anglaise de l'outil a été utilisée pour l'évaluation des documents.

L'étude a-t-elle été décrite comme étant randomisée?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
ÉVALUEZ CETTE SECTION	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Modérée	Faible	Faible
<b>C) FACTEURS DE CONFUSION</b>								
Q1) Y avait-il des différences importantes entre les groupes avant l'intervention?	N/A	N/A	I/D	I/D	N/A	I/D	I/D	N/A
(Q2) Si oui, indiquez le pourcentage des facteurs de confusion pertinents qui ont été contrôlés (soit dans le plan de l'étude — par exemple, stratification, appariement — ou lors de l'analyse).	N/A	N/A	60 = 79%	60 = 79%	N/A	80 - 100%	60 = 79%	N/A
ÉVALUEZ CETTE SECTION	N/A	N/A	Modérée	Modérée	N/A	Modérée	Modérée	N/A
<b>D) INSU (AVEUGLE)</b>								
(Q1) L'évaluateur ou les évaluateurs des résultats connaissaient-ils le statut d'exposition ou d'intervention des participants?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
(Q2) Les participants à l'étude connaissaient-ils la question de recherche?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ÉVALUEZ CETTE SECTION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>E) MÉTHODES DE COLLECTE DES DONNÉES</b>								
(Q1) Les outils de collecte de données ont-ils démontré leur validité?	Oui	I/D	I/D	I/D	Oui	Oui	I/D	I/D

(Q2) Les outils de collecte de données ont-ils démontré leur fiabilité?	I/D	I/D	I/D	I/D	I/D	Oui	I/D	I/D
ÉVALUEZ CETTE SECTION	Modérée	Faible	Faible	Faible	Modérée	Modérée	Faible	Faible
<b>F) ABANDONS ET RETRAITS</b>								
<b>(Q1) Les abandons et retraits ont-ils été rapportés en termes de nombre et/ou de raisons par groupe?</b>								
(Q2) Indiquez le pourcentage de participants ayant complété l'étude. (Si le pourcentage diffère selon les groupes, indiquez le plus faible.)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ÉVALUEZ CETTE SECTION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>G) INTÉGRITÉ DE L'INTERVENTION</b>								
(Q1) Quel pourcentage des participants a reçu l'intervention ou l'exposition prévue?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80 - 100%	N/A	N/A
(Q2) La constance de l'intervention a-t-elle été mesurée?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	Non	N/A	N/A
(Q3) Est-il probable que des participants aient reçu une intervention non prévue (contamination ou co-intervention) pouvant influencer les résultats?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	Oui	N/A	N/A
<b>H) ANALYSES</b>								

<b>(Q1) Indiquez l'unité d'allocation</b>	individuel							
<b>(Q2) Indiquez l'unité d'analyse</b>	individuel							
<b>(Q3) Les méthodes statistiques sont-elles appropriées au plan d'étude?</b>	Oui	N/D						
<b>Q4) L'analyse a-t-elle été effectuée selon le statut d'allocation de l'intervention (c.-à-d. en intention de traiter), plutôt que selon l'intervention réellement reçue?</b>	N/A							
<b>ÉVALUATION GLOBALE</b>	Modérée	Faible	Faible	Faible	Modérée	Élevée	Faible	Faible

I/D = Impossible à déterminer ; N/A = Non applicable

	Peet, 2022	Priester, 2022	Rizvi, 2021	Srebnik, 2017	Shinn, 2017	The Cloudburst Group., 2018	Wilkey, 2019
<b>A) BIAIS DE SÉLECTION</b>							
<b>(Q1) Les personnes sélectionnées pour participer à l'étude sont-elles vraisemblablement représentatives de la population cible?</b>	Peu probable	Peu probable	Peu probable	Très probable	Très probable	I/D	Peu probable
<b>(Q2) Quel pourcentage des personnes</b>	N/A	N/A	I/D	N/A	N/A	I/D	N/A

selectionnées a accepté de participer?							
ÉVALUEZ CETTE SECTION	Faible	Faible	Faible	Élevée	Élevée	Faible	Faible
<b>B) DEVIS DE L'ÉTUDE</b>							
Indiquez le devis de l'étude	Transv. analytique	Étude de cas-témoin	Transv. analytique	Étude comparative pré-test/post-test sans répartition aléatoire	Transv. analytique	Transv. analytique	Transv. analytique
L'étude a-t-elle été décrite comme étant randomisée?	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
ÉVALUEZ CETTE SECTION	Faible	Modérée	Faible	Modérée	Faible	Faible	Faible
<b>C) FACTEURS DE CONFUSION</b>							
Q1) Y avait-il des différences importantes entre les groupes avant l'intervention?	I/D	Non	N/A	Oui	I/D	N/A	I/D
(Q2) Si oui, indiquez le pourcentage des facteurs de confusion pertinents qui ont été contrôlés (soit dans le plan de l'étude — par exemple, stratification, appariement — ou lors de l'analyse).	60 -79%	80 - 100%	N/A	60 - 79%	I/D	N/A	Moins de 60%
ÉVALUEZ CETTE SECTION	Modérée	Élevée	N/A	Modérée	Faible	N/A	Faible
<b>D) INSU (AVEUGLE)</b>							

(Q1) L'évaluateur ou les évaluateurs des résultats connaissaient-ils le statut d'exposition ou d'intervention des participants?	N/A	N/A	N/A	I/D	I/D	N/A	N/A
(Q2) Les participants à l'étude connaissaient-ils la question de recherche?	N/A	N/A	N/A	I/D	I/D	N/A	N/A
<b>ÉVALUEZ CETTE SECTION</b>	N/A	N/A	N/A	Faible	Faible	N/A	N/A
<b>E) MÉTHODES DE COLLECTE DES DONNÉES</b>							
(Q1) Les outils de collecte de données ont-ils démontré leur validité?	I/D	I/D	I/D	Oui	I/D	I/D	I/D
(Q2) Les outils de collecte de données ont-ils démontré leur fiabilité?	I/D	I/D	Oui	Oui	I/D	I/D	I/D
<b>ÉVALUEZ CETTE SECTION</b>	Faible	Faible	Modérée	Modérée	Faible	Faible	Faible
<b>F) ABANDONS ET RETRAITS</b>							
(Q1) Les abandons et retraits ont-ils été rapportés en termes de nombre et/ou de raisons par groupe?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
(Q2) Indiquez le pourcentage de participants ayant complété l'étude. (Si le pourcentage diffère selon les groupes, indiquez le plus faible.)	N/A	N/A	N/A	N/A	80 - 100%	N/A	N/A

ÉVALUEZ CETTE SECTION	N/A	N/A	N/A	N/A	Élevée	N/A	N/A
<b>G) INTÉGRITÉ DE L'INTERVENTION</b>							
<b>(Q1) Quel pourcentage des participants a reçu l'intervention ou l'exposition prévue?</b>	N/A	80 - 100%	N/A	80 - 100%	80 - 100%	N/A	N/A
<b>(Q2) La constance de l'intervention a-t-elle été mesurée?</b>	N/A	I/D	N/A	I/D	I/D	N/A	N/A
<b>(Q3) Est-il probable que des participants aient reçu une intervention non prévue (contamination ou co-intervention) pouvant influencer les résultats?</b>	N/A	Oui	N/A	Oui	Oui	N/A	N/A
<b>H) ANALYSES</b>							
<b>(Q1) Indiquez l'unité d'allocation</b>	individuel						
<b>(Q2) Indiquez l'unité d'analyse</b>	individuel						
<b>(Q3) Les méthodes statistiques sont-elles appropriées au plan d'étude?</b>	Oui						
<b>Q4) L'analyse a-t-elle été effectuée selon le statut d'allocation de l'intervention (c.-à-d. en intention de traiter), plutôt que selon</b>	N/A						

<b>l'intervention réellement reçue?</b>							
<b>ÉVALUATION GLOBALE</b>	<b>Faible</b>	<b>Faible</b>	<b>Faible</b>	<b>Modérée</b>	<b>Faible</b>	<b>Faible</b>	<b>Faible</b>

I/D = Impossible à déterminer ; N/A = Non applicable

## ANNEXE 5. CARACTERISTIQUES DES ECHANTILLONS

Auteur (1 <sup>er</sup> ) / Pays / Interventions évaluées	Nombre de participants	Genre / Âge / Ethnicité	Description des participants
<b>Abt Associates Inc. (2015)</b> États-Unis <b>CES</b>	Non précisé	Non précisé	Leaders au sein du CES, fournisseurs de logements et de services, ainsi que les personnes anciennement en situation d'itinérance.
<b>Aykanian (2023)</b> États-Unis <b>CoC</b>	N = 23	<p>61% Femmes Âge moyen : 42 ans 74% Blancs</p> <p>Provenant de comtés urbains : n = 11 Provenant de comtés ruraux : n = 12</p>	<p>Travailleurs provenant de 10 agences membres d'un CoC dans la région du nord de l'État de New York entre novembre 2018 et août 2019.</p> <p>Les agences représentées offrent des services directs aux personnes en situation d'itinérance.</p> <p>Critères d'inclusion : travailler dans une agence de services aux personnes en situation d'itinérance dans la région étudiée, exercer principalement auprès d'adultes en situation d'itinérance, et avoir de l'expérience auprès d'adultes ayant l'habitude de se déplacer entre différentes villes, comtés ou États pendant leur période d'itinérance.</p>
<b>Barthel (2020)</b> États-Unis <b>CES</b>	<p>N = 4376 (dossiers)</p> <p>N = 10 (entrevues)</p>	<p><u>Dossiers</u> Adultes seuls (48%) -68% Hommes -52% Noirs/Américains d'origine africaine Familles (27%) -92% Femmes</p>	<p>Dossiers d'adultes seules, de jeunes ou de familles qui ont été référés dans le système entre 2017 et 2018.</p> <p>Entrevues avec des fournisseurs de logement qui ont pris part au CoC du comté de Hennepin. L'échantillon devait offrir une représentation des différents types d'hébergement offerts.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 71% Noirs/Américains d'origine africaine</li> <li>Jeunes (24%)</li> <li>-58% Femmes</li> <li>- 72% Noirs/Américains d'origine africaine</li> </ul>	
<b>Bennett (2017)</b> États-Unis CES	N = 519 (dossiers)  N = 20 (entrevues)	<u>Dossiers des jeunes (HMIS)</u> 60% Hommes Âge moyen : 22 ans 54% Américains d'origine africaine 67% dorment fréquemment à l'extérieur ou dans des refuges	Dossiers de 519 jeunes ayant complété une évaluation et ayant été enregistrés dans le HMIS entre novembre 2015 et novembre 2016. Entrevues avec des intervenants du CES.
<b>Brown (2021)</b> États-Unis CES	N = 56  Groupe 1 (locataires) : N = 18  Groupe 2 (travailleurs) : N = 27  Groupe 3 (responsables) : N = 11	Groupe 1 55,6% Hommes cis Âge moyen : 49,4 ans Diversité raciale et ethnique (sans précision)  Groupe 2 63% Femmes cis Âge moyen : 39,3 ans 66,7% Blancs hispaniques  Groupe 3	Groupe 1 : locataires ayant récemment été logés par l'entremise du CES Critères d'inclusion : avoir obtenu leur logement par le biais d'un référencement effectué par le CES. Avoir été priorisés pour un logement via le CES en raison d'un niveau élevé de vulnérabilité démontré à l'aide de l'outil local de triage ( <i>Housing Triage Tool</i> ). Avoir été logés dans un délai de quatre mois après le début du recrutement de l'étude, afin de garantir un souvenir récent de leur expérience de navigation dans le système. Être âgés de 18 ans ou plus et parler anglais.  Groupe 2 : travailleurs offrant des services directs et ayant des rôles variés au sein du CES. Cela comprend des : 1- Évaluateurs : membres du personnel ayant administré le VI-SPDAT aux adultes seuls en situation d'itinérance. 2- Membres des conférences de gestion de cas : membres du personnel participant aux réunions de concertation pour faire

		Non collecté pour des raisons de confidentialité	<p>correspondre les personnes prioritaires avec les logements disponibles.</p> <p>3- Accompagnateurs : membres du personnel ayant aidé les locataires potentiels à s'orienter dans le système et dans les démarches de référencement vers un logement.</p> <p>4- Fournisseurs de logements : membres du personnel des programmes de logement ayant reçu les références du CES, y compris ceux des programmes de logement avec services de soutien (PSH) et des logements de transition.</p> <p>Critères d'inclusion : avoir interagi avec le CES dans au moins un des quatre rôles mentionnés. Avoir occupé des fonctions en lien avec le CES pendant au moins quatre mois. Être âgés de 18 ans ou plus et parler anglais.</p> <p>Groupe 3 : responsables politiques impliqués dans la direction et la supervision du CES</p> <p>Critères d'inclusion : être âgés de 18 ans ou plus et être impliqués dans la mise en œuvre du CES.</p>
<b>Cheng (2024)</b> États-Unis <b>AHA</b>	N=6542	Âge moyen: 45,5 ans 62,5 % hommes	<p>Données HMIS de personnes en situation d'itinérance récoltées entre 2018 et 2022</p> <p>Exclusion : Données associées à une race autre que blanche ou noire/afro-américaine. Données associées à des ménages de type familles ou jeunes et non des adultes seuls. Usagers inscrits à des programmes qui ne nécessitent pas de score AHA.</p>
<b>Cronley (2022)</b> États-Unis <b>VI-SPDAT</b>	N=1025	Âge moyen: $43 \pm 13$ ans 60% hommes 71% blancs 36% dorment dans des refuges d'urgence et 27% dans les rues	<p>Données HMIS de personnes en situation d'itinérance d'un comté du sud-est des États-Unis.</p>

<b>Cronley (2024)</b> États-Unis <b>CoC</b>	N = 14	64% Femmes Âge moyen : 48,54 ans 71% Blancs	Les participants sont tous représentants d'un différent CoC. Il s'agit de personnes occupant un poste de direction ou d'administration au sein du CoC et ayant une perspective macro des opérations du CoC.
<b>End Homelessness Winnipeg (2022)</b> Canada <b>Accès coordonné</b>	5 consultations Nombre de participants non précisé	Non précisé	Membres des communautés autochtones, femmes et personnes de diverses identités de genre, jeunes, personnes âgées, personnes en situation de handicap, nouveaux arrivants, personnes 2SLGBTQ+ et fournisseurs de services. Certains participants étaient actuellement sans abri, tandis que d'autres étaient logés.
<b>Focus Strategies (2018)</b> États-Unis <b>CES</b>	N = 1470 (entretiens d'orientation vers des solutions de logement) N = 8 (groupes de discussion auprès d'usagers du CES) N = 40 (groupes de discussion auprès de travailleurs du CES)	<u>Dossiers adultes</u> (n = 1322) 61% Femmes Âge moyen : 39,7 ans 50,2% Blancs  <u>Dossiers jeunes</u> (n = 196) 61% Femmes Âge moyen : 39,7 ans 50,2% Blancs  <u>Usagers du CES (groupes de discussion)</u> 75% Femmes Âge moyen : 36 ans 25% Noirs ou américains d'origine africaine ; 25% Blancs 62% Familles ; 38% adultes seuls	Les entretiens d'orientation vers des solutions de logement sont tirés de la banque de données HMIS. La période spécifique utilisée pour cette évaluation couvre la période du 1er octobre 2016 au 31 mars 2017.  Neuf groupes de discussion ont été réalisés auprès de travailleurs et d'usagers du CES.

<b>Fowler (2019)</b> États-Unis <b>CoC</b>	N= 11 Groupe 1 (usagers) : N = 5 Groupe 2 (fournisseurs de services) : N = 6	Aucune donnée démographique	Groupe 1 : le groupe « usagers » inclut des personnes en situation d'itinérance qui ont eu recours à des services fournis par leur localité.  Groupe 2 : des fournisseurs de services qui ont été invités par le sous-comité de planification du CoC.  Les évaluations ont eu lieu durant le printemps et l'été 2016, dans une région du Midwest des États-Unis.
<b>Fritsch (2017)</b> États-Unis <b>VI-SPDAT</b>	N=17 (entretiens individuels)  N=7 (groupes de discussion)	Non précisé	Intervenants des Cocs de l'état de Minnesota (évaluateurs d'entrée dans le système, coordonnateurs d'accès au logement, gestionnaires) qui ont utilisé le VI-SPDAT  Intervenants des Cocs de l'extérieur de Minnesota (évaluateurs d'entrée dans le système, coordonnateurs d'accès au logement, gestionnaires) qui ont utilisé le VI-SPDAT ou des outils alternatifs.
<b>Grainger (2024a)</b>  <b>Grainger (2024b)</b> États-Unis <b>BND</b>	N= 35	43% âgés entre 36 et 55 ans  69% femmes  74% blancs  60% ont 0 à 5 années d'expérience	Intervenants  Gestionnaires de 28 Cocs provenant de régions rurales et urbaines
<b>Grainger (2024c)</b> États-Unis <b>BFZ</b>	N = 45 (observations de rencontres)  N = 26 (entrevues)	<u>Entrevues</u>  80,8% Femmes Âge 18-35 ans : 46,2% 88,5% Blancs	Des rencontres de placement en logement ( <i>housing placement meeting</i> ) ont été observées et des entrevues ont été réalisées auprès d'intervenants ayant participé à ces rencontres. Ces intervenants comprennent des membres du personnel de l'entrée coordonné qui gèrent la liste de priorité pour le logement, des superviseurs de programme qui gèrent des refuges d'urgence, des interventions de rue et/ou des travailleurs sociaux du programme Logement d'abord, ainsi que des travailleurs sociaux venant en aide aux personnes en situation d'itinérance afin qu'elles accèdent à l'aide au logement en naviguant dans la bureaucratie locale.
<b>Grainger et Gaede (2024)</b>	N= 35	43% âgés entre 36 et 55 ans	Intervenants

États-Unis <b>VI-SPDAT</b>		69% femmes 74% blancs 60% ont 0 à 5 années d'expérience	Gestionnaires de 28 CoCs provenant de régions rurales et urbaines
<b>Henderson (2022)</b> États-Unis <b>HMIS</b>	N = 6	Non précisé	Les participants sont des intervenants qui offrent un service de soutien à des jeunes non accompagnés de 12 à 25 ans qui sont en situation d'itinérance, ou encore des administrateurs dont le rôle est de fournir un service de soutien à la gestion des données administratives aux fournisseurs de services qui utilisent le système HMIS. Une partie des intervenants utilisait la base de données HMIS, alors que l'autre ne l'utilisait pas.
<b>Kim (2023)</b> États-Unis <b>CoC</b>	N = 17 000 organisations (367 CoC)	Non applicable	Les rapports bruts du HUD sur le recensement de l'inventaire de logements, qui incluent tous les services destinés aux personnes en situation d'itinérance rattachés à un CoC, indépendamment de leur source de financement. Ces rapports couvrent la période de 2012 à 2020 et recensent près de 17 000 organisations réparties dans 367 CoC.
<b>King (2021)</b> États-Unis <b>CoC</b>	N = 6	Non précisé	Des représentants de 6 différentes agences ou organisations sans but lucratif impliquées dans le Huntsville/North Alabama Continuum of Care.
<b>Kithulgoda (2024)</b> États-Unis <b>VI-SPDAT</b>	N=2515	31% âgés de moins de 36 ans et 19% âgés plus de 55 ans 38% femmes 18 % femmes non noires, 30% hommes non noirs	Données de personnes en situation d'itinérance du comté d'Allegheny en Pennsylvanie, États-Unis, récoltées entre 2016 et 2017.  Inclusion : Données du VI-SPDAT pour les personnes seules, et non pour les unités familiales.  Exclusion : Personnes dont les informations démographiques étaient manquantes.

<b>Maricopa Regional Continuum of Care Board (2017-2018)</b> États-Unis <b>CES</b>	N = 86 (sondage) N = 22 (groupes de discussion) N = 2 (entrevues)	Non précisé	<p>Les participants au sondage sont des intervenants du CES travaillants auprès d'adultes seuls (n = 57) ou auprès de familles (n = 29).</p> <p>Quatre groupes de discussion ont été réalisés, auprès d'adultes seuls sans logement (n = 9), adultes seuls avec logement (n = 10), famille sans logement (n = 1), et familles avec logement (n = 2).</p> <p>Des entrevues ont été réalisées auprès de directions de deux ressources du CES.</p>
<b>Nichols (2024)</b> Canada <b>Accès coordonné</b>	N = 90 Groupe 1 (travailleurs) : N = 42 Groupe 2 (usagers) : N = 48	Groupe 1 54% Femmes cis 80% Blancs  Groupe 2 59% Hommes cis 55% Blancs	<p>Groupe 1            Travailleurs sociaux et employés du gouvernement</p> <p>Groupe 2            Personnes ayant utilisé ou utilisant des services pour personnes en situation d'itinérance (incluant refuge d'urgence, hébergement transitoire et services mobile de santé ou d'intervention) ou un hébergement municipal.</p>
<b>Peet (2022)</b> États-Unis <b>VI-SPDAT</b>	N=2812	Âge moyen: 45 ans 47,5% femmes et 47% hommes  33,2% blancs, 33,2% latins et 23% noirs ou afro américains	<p>Usagers du Los Angeles Family Housing (LAFH) ayant demandé des services de logement entre octobre 2016 et août 2021.</p>
<b>Priester (2022)</b> États-Unis <b>CoC</b> <b>VI-SPDAT</b>	CoC N = 4870  Groupe [Noirs] : n = 2435 Groupe témoin [Blancs] : n = 2435	<b>CoC</b> Groupe [Noirs] 61,2% Hommes  Âge 25-54 ans : 70% 48,7% : itinérance chronique	<p>L'échantillon global est tiré des données du HMIS qui comprend près de 40 000 individus.</p> <p>Les personnes de 17 ans et moins ont été exclues, ainsi que celles ayant des données manquantes sur des variables clés.</p> <p>-----</p> <p><b>CoC</b></p>

	<b>VI-SPDAT</b> N = 1678  Groupe [Noirs] : n = 839 Groupe témoin [Blancs] : n = 839	Groupe témoin [Blancs] 59,9% Hommes Âge 25-54 ans : 69,5 % 49,4% : itinérance chronique  <b>VI-SPDAT</b> 71,6% Hommes  Groupe [Noirs] Âge 25-54 ans : 65% 46,7% : itinérance chronique  Groupe témoin [Blancs] Âge 25-54 ans : 65% 45,2% : itinérance chronique	Un sous-échantillon composé d'individus de 18 ans et plus, en situation d'itinérance (comprenant les gens fuyant une situation de violence domestique), seuls ou chefs de famille, a été créé.  <b>VI-SPDAT</b> Un sous-échantillon a été extrait de l'échantillon global, composé uniquement d'individus seuls. Ce sous-échantillon excluait toutes les personnes qui étaient chefs de famille avec des enfants mineurs et celles dont les données sur le score total et les sous-échelles de l'outil VI-SPDAT individuel n'étaient pas complètes.  ----- La méthode d'appariement par score de propension a été utilisée afin de créer deux groupes équilibrés de personnes en situation d'itinérance : le groupe « traitement » (personnes noires) et le groupe témoin (personnes blanches).
<b>Riley (2020)</b>  États-Unis  <b>CoC</b>	N = 4	Non précisé	Directeurs et gestionnaires de cas avec plus de 15 ans d'expérience en services aux personnes en situation d'itinérance.
<b>Rivzi (2021)</b>  États-Unis  <b>WCM</b>	N = 16 (entrevues)  N = 3 (rencontres observées)  N = 8 (sondage)	<u>Entrevues et sondage</u> Utilisateurs WCM (n = 8) 75% Femmes Âge moyen : 47 ans  <u>Entrevues seulement</u> Membres de la direction (n = 8) 63% Femmes	Les participants aux entrevues sont des utilisateurs du système WCM, incluant des spécialistes à l'éligibilité, des représentants du gouvernement, des autorités policières et des agences communautaires, ainsi que des membres de la direction, soit des personnes occupant des fonctions de cadre ou de gestion. Des rencontres d'équipe interdisciplinaires ont été observées, et quelques utilisateurs du système WCM ont répondu à un sondage.

		Âge moyen : 51,6 ans	
<b>Shinn (2017)</b> États-Unis <b>CoC</b>	N = 2490 (partie quantitative)  N = 80 (partie qualitative)	Non précisé	Les participants sont des familles qui ont été inscrites à l'étude <i>Family Options</i> entre septembre 2010 et janvier 2012. Il s'agissait de familles ayant séjourné pendant au moins 7 jours dans l'un des 57 refuges pour personnes itinérantes, afin de déterminer leur éligibilité à des programmes offrant de places disponibles à ce moment-là. Cela comprenait 51 programmes de logements transitoires, 18 programmes de subventions à long terme, et 28 programmes de subventions à court terme.
<b>Slota (2021)</b> États-Unis <b>VI-SPDAT</b> <b>HMIS</b>	N = 29	Non précisé	Intervenants  Parties prenantes au sein du gouvernement et des organisations à but non lucratif qui travaillent avec les personnes en situation de précarité et d'itinérance à Austin, Texas.  19 participants occupaient des postes de direction, tandis que les autres occupaient des postes liés directement à la prestation de services ou à des fonctions similaires.
<b>Srebnik (2017)</b> États-Unis <b>CCC</b>	N = 298  Groupe intervention N = 196  Groupe témoin N = 102	Groupe intervention  31% Femmes  Âge moyen : 46,44 ans  75% minorité ethnique   Groupe témoin  18% Femmes  Âge moyen : 51,17 ans*  68% minorité ethnique   *Différence significative entre le groupe intervention et le groupe témoin.	Tous les participants de l'étude sont logés dans les mêmes cinq programmes de logement avec soutien.

<b>The Cloudburst Group (2018)</b> États-Unis <b>CES</b>	N non spécifiés (entrevues auprès d'intervenants et directeurs)	Non précisé	Les participants sont des intervenants et directeurs de différentes ressources du CES, ainsi que des personnes ayant été ou étant en situation d'itinérance et qui sont passés par le CES.
	N = 13 (focus groupes auprès de personnes ayant été ou étant en situation d'itinérance)		
<b>Wilkey (2019)</b> États-Unis <b>VI-SPDAT</b>	N=24858	Âge et genre non indiqués 50 % blancs 36 % noirs	Données de Coc recueillies entre 2014 et 2018 auprès de trois communautés partenaires de trois états différents: Oregon, Virginie et Washington.

## ANNEXE 6. AUTRES CARACTERISTIQUES DES ETUDES RETENUES

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Devis / Type d'analyses	Variables d'intérêt / Instruments de mesure	Limites méthodologiques
<b>Abt Associates Inc. (2015)</b>	<p>Étude qualitative Analyses descriptives</p>	<p><b>Recommandations pour l'implantation d'un CES</b> Sondage et entrevues Documents décrivant le CES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune information sur l'échantillon</li> <li>• Aucune information sur la collecte de données</li> <li>• Aucune information sur l'analyse de données</li> <li>• Enjeux éthiques non considérés</li> </ul>
<b>Aykanian (2023)</b>	<p>Étude qualitative  Processus de codage itératif en 3 étapes : codage holistique, codage de premier cycle et codage de deuxième cycle.</p>	<p><b>Mobilité des personnes en situation d'itinérance</b> <b>Accès aux services</b> Entrevues individuelles ou en petit groupe de 2 à 4 participants Cahier de réflexions</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Différences dans le format des entrevues (certaines individuelles et d'autres en groupe)</li> </ul>
<b>Barthel (2020)</b>	<p>Étude mixte (série temporelle (2017 à 2019) et qualitative)  Volet quantitatif : -Analyses descriptives -Régressions et modèles logit  Volet qualitatif : -Processus itératif de codage</p>	<p><b>Taux de placements en logement</b> <b>Trajectoires</b> <b>Disparités raciales et démographiques</b> Données administratives provenant de la base de données HMIS du comté de Hennepin concernant les séjours en refuge et les orientations vers un logement entre 2017 et 2019. Entrevues qualitatives</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillon de convenance (partie qualitative)</li> <li>• Petit échantillon (n = 10) (partie qualitative)</li> <li>• Échantillon représentatif d'une partie de la population (au moment du référencement) (partie quantitative)</li> <li>• Manque d'information sur les instruments de mesure (partie quantitative)</li> <li>• Variables confondantes pas toutes prises en compte (partie quantitative)</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>Différences possibles dans la constance de l'intervention reçue (partie quantitative)</li> </ul>
Bennett (2017)	<p>Étude mixte (transversale et qualitative)</p> <p>Volet quantitatif : -Analyses descriptives</p> <p>Volet qualitatif : -Analyse thématique</p>	<p><b>Analyse de la phase pilote d'implantation</b></p> <p>Données provenant du HMIS concernant les jeunes évalués et pris en charge de novembre 2015 à novembre 2016.</p> <p><b>Perceptions des intervenants</b></p> <p>Entrevues et focus groupes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manque d'information sur la collecte de données (partie qualitative)</li> <li>Manque d'information sur l'analyse des données (partie qualitative)</li> <li>Analyse peu rigoureuse des données (aucun extrait de verbatim) (partie qualitative)</li> <li>Manque de considération des enjeux éthiques (partie qualitative)</li> <li>Manque d'information sur les instruments de mesures (partie quantitative)</li> <li>Analyses purement descriptives (partie quantitative)</li> </ul>
Brown (2021)	<p>Étude qualitative</p> <p>Analyse thématique utilisant une approche mixte déductive et inductive</p>	<p><b>Perspectives personnelles</b></p> <p><b>Défis et barrières dans l'implantation du CES</b></p> <p>Entrevues et focus groupes</p> <p>Revue des documents importants : présentations et notes de rencontres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Échantillon de convenance</li> <li>Échantillon non représentatif (seulement un type d'hébergement)</li> <li>Manque d'information sur les enjeux éthiques</li> </ul>
Cheng (2024)	<p>Étude transversale analytique - Analyses secondaires</p> <p>Régression logistique</p>	<p><b>Changement dans les taux de prestation de service</b></p> <p>Pourcentage d'usagers évalués qui ont été inscrits à des programmes de logement</p> <p><b>Scores VI-SPDAT</b></p> <p>Évaluations obtenues avant le déploiement de l'AHA</p> <p><b>Scores AHA</b></p> <p>Scores générés rétrospectivement pour les périodes avant et après le déploiement du système AHA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Échantillon non représentatif</li> <li>Facteur de confusion non contrôlés (changements liés à la COVID, informations qualitatives non enregistrées dans les données administratives mais utilisées par les intervenants pour l'allocation des services)</li> <li>Pas d'informations sur la validité et la fiabilité des données</li> </ul>

		<p><b>Scores ALT-AHA</b></p> <p>Scores obtenus pour les usagers évalués avec l'Alt-AHA</p>	
<b>Cronley (2022)</b>	<p>Étude transversale analytique - Analyses secondaires</p> <p>Tests bivariés (test t, chi carré, corrélations)</p> <p>Analyse de modération (<i>moderated path analysis</i>)</p>	<p><b>Scores du VI-SPDAT</b></p> <p><b>Données sociodémographiques</b></p> <p>Données sont extraites du HMIS par le personnel responsable de la gestion des données HMIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillon non représentatif</li> <li>• Manque d'information sur la validité et la fidélité des outils de collecte de données</li> <li>• Certains facteurs de confusion ne sont pas pris en compte</li> </ul>
<b>Cronley (2024)</b>	<p>Étude qualitative</p> <p>Analyses descriptives</p> <p>Méthodes qualitatives empiriques</p>	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p><b>Qualité, quantité et types de services offerts</b></p> <p>Entrevues de suivi réalisées majoritairement en 2022, à la suite d'un sondage en ligne. L'article rapporte les résultats des entrevues.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petit échantillon (n = 14)</li> <li>• Échantillon de convenance</li> <li>• Contexte historique (durant la pandémie de COVID-19)</li> </ul>
<b>End Homelessness Winnipeg (2022)</b>	<p>Étude qualitative</p> <p>Processus itératif permettant de développer un modèle logique</p>	<p><b>Satisfaction des utilisateurs</b></p> <p><b>Recommandations pour l'implantation</b></p> <p>Consultations</p> <p>Révision des procès-verbaux du comité consultatif du projet</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune information sur la stratégie de recrutement</li> <li>• Très peu d'information sur les participants aux consultations (nombre, caractéristiques, etc.)</li> <li>• Différences possibles dans la constance de l'intervention reçue</li> <li>• Aucune information sur la manière dont les données sont collectées</li> <li>• Manque d'information sur les enjeux éthiques</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'information sur l'analyse et la formulation des résultats (aucun extrait de verbatim)</li> </ul>
<b>Focus Strategies (2018)</b>	<p>Étude mixte (transversale et qualitative)</p> <p>Volet quantitatif : - Analyses descriptives</p> <p>Volet qualitatif : -Analyse thématique</p>	<p><b>Perceptions individuelles sur le CES</b></p> <p>Groupes de discussion</p> <p><b>Efficacité du CES (nombre d'évaluation et rapidité du processus)</b></p> <p>Données du HMIS pour la période du 1er octobre 2016 au 31 mars 2017.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillon de convenance (partie qualitative)</li> <li>• Petit échantillon (usagers – partie qualitative)</li> <li>• Manque d'information sur l'analyse des données (partie qualitative)</li> <li>• Manque de considération des enjeux éthiques (partie qualitative)</li> <li>• Analyses purement descriptives (partie quantitative)</li> <li>• Différences possibles dans la manière dont les informations ont été colligées (partie quantitative)</li> </ul>
<b>Fowler (2019)</b>	<p>Étude qualitative</p> <p>Approche communautaire de la dynamique des systèmes</p> <p>Processus itératif permettant de développer une trajectoire de services</p>	<p><b>Satisfaction des usagers</b></p> <p><b>Satisfaction des fournisseurs de services</b></p> <p>Entrevues et groupes de travail</p> <p>Révision de documents gouvernementaux dont la charte de gouvernance du CoC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petit échantillon (<math>n = 11</math>)</li> <li>• Aucune information sur la stratégie de recrutement</li> <li>• Manque d'information sur les enjeux éthiques</li> <li>• Manque d'information sur l'analyse et la formulation des résultats (aucun extrait de verbatim)</li> </ul>
<b>Fritsch (2017)</b>	<p>Étude qualitative</p> <p>Analyse thématique</p>	<p><b>Perspectives des intervenants</b></p> <p>Entrevues semi structurées</p> <p>Groupes de discussion</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillon non représentatif (participants provenant de certaines régions des É-U, auto-sélection de participants)</li> <li>• Aucune information sur la nature de la relation entre les chercheurs et les participants.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>Les considérations éthiques de l'étude ne sont pas clairement explicitées, et il n'est pas précisé comment les enjeux éthiques ont été pris en compte.</li> </ul>
Grainger (2024a) Grainger (2024b)	Étude qualitative  Analyse thématique	<b>Perspectives des intervenants</b>  Entrevues semi structurées	<ul style="list-style-type: none"> <li>Échantillon non représentatif (échantillon sélectionné parmi les communautés BFZ et inclut certaines régions rurales, ce qui pourrait limiter la diversité raciale au sein de l'échantillon)</li> <li>Aucune information sur la nature de la relation entre les chercheurs et les participants.</li> <li>Les considérations éthiques de l'étude ne sont pas clairement explicitées, et il n'est pas précisé comment les enjeux éthiques ont été pris en compte.</li> </ul>
Grainger (2024c)	Étude qualitative  Plusieurs observations sur un an  Analyses ethnographiques des données	<b>Pression institutionnelle</b>  Observations non participantes de rencontres entre octobre 2017 et septembre 2018  Entrevues avec des membres de ces rencontres	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le CoC observé n'a pas suivi toutes les règles que la philosophie BFZ requiert habituellement (c'est-à-dire présence d'un consultant)</li> <li>Données analysées par un seul auteur (possibilité de biais)</li> </ul>
Grainger et Gaede (2024)	Étude qualitative  Analyse thématique	<b>Perspectives des intervenants</b>  Entrevues semi structurées	<ul style="list-style-type: none"> <li>Échantillon non représentatif (échantillon sélectionné parmi les communautés BFZ et inclut certaines régions rurales, ce qui pourrait limiter la diversité raciale au sein de l'échantillon)</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune information sur la nature de la relation entre les chercheurs et les participants.</li> <li>• Les considérations éthiques de l'étude ne sont pas clairement explicitées, et il n'est pas précisé comment les enjeux éthiques ont été pris en compte.</li> </ul>
Henderson (2022)	Étude qualitative		
	Analyse thématique	<p><b>Perspective des fournisseurs de services</b></p> <p>Entrevues, notes d'entrevues et revue de littérature</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Très petit échantillon (n = 6)</li> <li>• Échantillon de convenance</li> </ul>
	Approche de la théorie ancrée		
Kim (2023)	Séries temporelles avec groupe de comparaison	<p><b>Réduction de l'itinérance</b></p> <p>Nombre de personnes en situation d'itinérance à une date donnée dans un CoC</p> <p><b>Retour à l'itinérance</b></p> <p>Proportion de personnes ayant quitté les services pour itinérants et ayant accédé à un logement autonome, mais qui retournent dans le système dans un délai de deux ans</p>	
	2936 observations sur 8 ans	<p><b>Coûts par lits</b></p> <p>Montant des subventions CoC par lit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limites associées à certaines mesures (<i>point in time count</i>)</li> <li>• Différences possibles dans la constance de l'intervention reçue (plusieurs CoC)</li> </ul>
	Statistiques descriptives	<p><b>Niveau d'itinérance dans les CoC voisins (débordement interjuridictionnels)</b></p> <p>Nombre total de personnes en situation d'itinérance dans les CoC limitrophes</p>	
	Estimateur à effets fixes à deux voies ( <i>A two-way fixed-effects estimator</i> )	<b>Hétérogénéité des services</b>	

		<p>Concentration des services pour personnes itinérantes par type de service, et le nombre de lits destinés aux victimes de violence domestique (mesuré à l'aide d'un indice de Blau)</p> <p><b>Offre de services par le gouvernement et les organismes sans but lucratif</b></p> <p>Nombre de fournisseurs de services publics et d'organismes à but non lucratif dans un CoC, ainsi que l'interaction entre les deux</p> <p>Les données sur l'itinérance et les services pour sans-abri proviennent des recensements ponctuels (<i>point-in-time counts</i>) du HUD, des inventaires de logements (qui indiquent le nombre de lits disponibles dans le CoC par type), et de la base de données des subventions attribuées (<i>awards exchange</i>), qui montre le montant des financements accordés à chaque CoC.</p>	
King (2021)	<p>Étude qualitative</p> <p>Analyse thématique</p>	<p><b>Collaboration entre les agences et organisations</b></p> <p><b>Capacité de résolution de problèmes et d'innovation au sein du CoC</b></p> <p>Entrevues – questions ouvertes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petit échantillon (n = 6)</li> <li>• Échantillon de convenance</li> <li>• Manque d'information sur la collecte de données</li> <li>• Manque d'information sur les considérations éthiques</li> <li>• Analyse peu rigoureuse des données (aucun extrait d'entrevues)</li> </ul>
Kithulgoda (2024)	<p>Étude transversale analytique - Analyses secondaires</p> <p>Régression logistique</p>	<p><b>Utilisation des services</b></p> <p>Hospitalisation en santé mentale</p> <p>Utilisation des services d'urgence</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillon non représentatif (les données représentent une région spécifique)</li> <li>• Pas d'informations sur la validité et la fiabilité des données</li> <li>• Seulement quelques éléments du VI-SPDAT ont été comparés aux données administratives</li> </ul>

		<p>Incarcération et recours aux services en situation de crise en santé mentale</p> <p><b>Données sociodémographiques</b></p> <p>Données extraites du VI-SPDAT et des bases de données administratives</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les données administratives peuvent présenter certains biais du fait qu'elles ne reflètent pas la réalité complète des besoins ou des expériences des individus.</li> </ul>
<b>Maricopa Regional Continuum of Care Board (2017-2018)</b>	<p>Étude mixte (transversale et qualitative)</p> <p>Volet quantitatif : -Analyses descriptives</p> <p>Volet qualitatif : type d'analyse non précisé</p>	<p><b>Forces et opportunités d'amélioration du CES</b></p> <p>Données du HMIS</p> <p>Sondage en ligne</p> <p>Groupes de discussion</p> <p>Entrevues</p> <p>Révision de documents clés du CES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manque d'information sur la collecte de données (partie qualitative et quantitative)</li> <li>Manque d'information sur l'analyse des données (partie qualitative)</li> <li>Analyse peu rigoureuse des données (aucun extrait de verbatim) (partie qualitative)</li> <li>Manque de considération des enjeux éthiques (partie qualitative)</li> <li>Manque d'information sur les instruments de mesures (partie quantitative)</li> <li>Analyses purement descriptives (partie quantitative)</li> </ul>
<b>Nichols (2024)</b>	<p>Étude qualitative</p> <p>Analyses qualitatives selon une approche ethnographique institutionnelle</p>	<p><b>Expériences personnelles</b></p> <p>Entrevues qualitatives</p> <p><b>Données sur le programme (accès, évaluation, priorisation et référencement)</b></p> <p>Recherche dans les documents pertinents, outils et ressources des organisations qui offrent les services</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Différences possibles dans la constance de l'intervention reçue</li> </ul>
<b>Peet (2022)</b>	Étude transversale analytique - Analyses secondaires	<p><b>Scores du VI-SPDAT</b></p> <p><b>Traumatisme</b></p> <p>Oui/non en réponse à la question « votre situation actuelle d'itinérance est-elle causée par une</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Échantillon non représentatif (les données ne représentent qu'un seul organisme de services en logement dans la région de San Fernando Valley)</li> </ul>

	<p>Régression linéaire multiple</p>	<p>expérience d'abus émotionnel, physique, psychologique, sexuel, ou tout autre type de traumatisme que vous avez vécu ? »</p> <p><b>Consommation de substances</b></p> <p>« Votre consommation d'alcool ou de drogues a-t-elle conduit à votre expulsion d'un logement ou d'un programme où vous séjourniez auparavant? votre consommation d'alcool ou de drogues rend-elle difficile votre maintien en logement ou votre capacité à payer un logement ? »</p> <p><b>Données sociodémographiques</b></p> <p>Données extraites du HMIS du Los Angeles Homeless Services Authority (LAHSA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas d'informations sur la validité et la fiabilité des données</li> <li>• Les femmes blanches ont été définies comme groupe de référence pour les analyses, donc tous les autres groupes ont uniquement été comparés à celui-ci.</li> </ul>
<b>Priester (2022)</b>	<p>Étude de cas-témoin</p>	<p><b>Sortie de l'itinérance</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Changements dans la collecte de données au courant de la période à l'étude (2016 à 2021)</li> </ul>
	<p>Méthode d'appariement par score de propension</p>	<p><b>Disparités raciales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Données auto-rapportées (VI-SPDAT)</li> </ul>
	<p>Régressions linéaires et logistiques</p>	<p>Les données ont été collectées du 1er janvier 2016 au 31 décembre 2021 à partir de la base de données du HMIS du CoC de Charlotte-Mecklenburg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillon non représentatif</li> </ul>
	<p>Régressions linéaires multinomiales</p>	<p><b>Vulnérabilité</b></p> <p>VI-SPDAT V 2.0 pour individus seuls</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'information sur la manière dont les données ont été collectées</li> </ul>
<b>Riley (2020)</b>	<p>Étude qualitative</p>	<p><b>Racisme structurel</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Très petit échantillon (<math>n = 4</math>)</li> </ul>
<p>Analyses thématiques</p>	<p><b>Qualité des services offerts</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biais possibles dans la sélection des participants</li> </ul>	
	<p>Entrevues qualitatives</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'information sur les enjeux éthiques</li> <li>• Analyse peu rigoureuse des résultats</li> </ul>	

<b>Rizvi (2021)</b>	<p>Étude mixte (transversal et qualitative)</p> <p>Volet quantitatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Analyses descriptives</li> </ul> <p>Volet qualitatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Analyses thématiques et approche de la théorie ancrée</li> </ul>	<p><b>Rôle et les avantages perçus de l'utilisation du WCM dans la gestion des cas</b></p> <p><b>Facteurs facilitant ou entravant l'utilisation du WCM</b></p> <p>Entrevues, observations de rencontres d'équipe</p> <p><b>Acceptation du WCM par les utilisateurs en lien avec sa convivialité perçue et sa facilité d'utilisation (sondage)</b></p> <p><i>Technology Acceptance Model (TAM)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potentiel conflit d'intérêt : les auteurs principaux proviennent d'un centre de recherche affilié à l'objet d'étude</li> <li>• Petit échantillon (<math>n = 8</math>) (partie quantitative)</li> <li>• Échantillon de convenance (partie qualitative et quantitative)</li> <li>• Analyses purement descriptives (partie quantitative)</li> <li>• Manque d'information sur l'instrument de mesure (partie quantitative)</li> </ul>
<b>Shinn (2017)</b>	<p>Étude mixte (étude transversale et qualitative)</p> <p>Volet quantitatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Analyses descriptives</li> </ul> <p>Volet qualitatif : type d'analyse non précisé</p>	<p><b>Accès aux services</b></p> <p>Entretiens auprès des programmes participants</p> <p>Analyse des données et sondage auprès des familles</p> <p><b>Satisfaction des familles</b></p> <p>Entrevues qualitatives</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de données sociodémographiques des participants</li> <li>• Contexte historique (grande récession)</li> <li>• Absence de variables contrôles (partie quantitative)</li> <li>• Manque d'informations sur la manière dont les données ont été recueillies (partie quantitative et qualitative)</li> <li>• Manque d'information sur la sélection des participants (partie qualitative)</li> <li>• Manque d'information sur les enjeux éthiques (partie qualitative)</li> <li>• Manque d'information sur l'analyse des données (partie qualitative)</li> <li>• Analyse peu rigoureuse des résultats (partie qualitative)</li> </ul>

Slota (2021)	Étude qualitative  Analyse thématique	<b>Perspectives des intervenants</b>  Entrevues structurées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune information sur la nature de la relation entre les chercheurs et les participants.</li> <li>• Les considérations éthiques de l'étude ne sont pas clairement explicitées, et il n'est pas précisé comment les enjeux éthiques ont été pris en compte.</li> </ul>
Srebnik (2017)	Étude comparative pré-test/post-test sans répartition aléatoire  T0 : année avant le placement en logement T1 : année suivant le placement en logement  Tests T  ANCOVAs  Analyses du Chi Carré	<b>Utilisation de services</b> Les données proviennent de données administratives sur l'utilisation des hôpitaux, les nuitées en refuge et les admissions en centre de dégrisement fournies par le Département des services communautaires et humains (DCHS) de King County. Les données sur les admissions et les libérations de prison sont fournies quotidiennement au DCHS. Les admissions aux urgences et aux hôpitaux médicaux ont été obtenues auprès de l'hôpital public local avec le consentement individuel des participants.  <b>Vulnérabilité</b> <i>Vulnerability Assessment Tool (VAT)</i>  <b>Maintien en logement et type de sortie</b> Les personnes ayant quitté les programmes de logement intensif avec accompagnement. Les « bonnes » sorties sont celles impliquant l'achèvement des services et la transition vers un autre logement permanent. Les « mauvaises » sorties concernent les départs du programme de logement en raison du non-respect des règles, d'activités criminelles, du non-paiement du loyer ou du décès.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non randomisation des groupes</li> <li>• Groupes non-comparables</li> <li>• Différences possibles dans la constance de l'intervention reçue</li> <li>• Facteurs de confusion pas tous pris en compte</li> </ul>
The Cloudburst Group (2018)	Étude mixte (transversale et qualitative)	<b>Défis et succès du CES</b>  <b>Expériences individuelles / perceptions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'information sur la collecte de données (partie qualitative et quantitative)</li> </ul>

	<p>Volet quantitatif : -Analyses descriptives</p> <p>Volet qualitatif : type d'analyse non précisé</p>	<p>Entrevues, sondage et groupes de discussion</p> <p>Revue des politiques et procédures du CES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'information sur l'analyse des données (partie qualitative et quantitative)</li> <li>• Analyse peu rigoureuse des données (aucun extrait de verbatim - partie qualitative) (partie quantitative)</li> <li>• Manque de considération des enjeux éthiques (partie qualitative)</li> <li>• Analyses purement descriptives (partie quantitative)</li> </ul>
Wilkey (2019)	<p>Étude transversale analytique - Analyses secondaires</p> <p>ANOVA</p> <p>Chi carré</p> <p>Régression logistique multivariée</p>	<p><b>Scores du VI-SPDAT</b></p> <p><b>Données sociodémographiques</b></p> <p>Les données proviennent des résultats d'évaluation du CES collectés auprès de communautés partenaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillon non représentatif</li> <li>• Facteur de confusion non contrôlés</li> <li>• Pas d'informations sur la validité et la fiabilité des données</li> </ul>

## ANNEXE 7. DESCRIPTIONS DES INTERVENTIONS RECENSEES

### Mécanismes d'accès

#### *Continuum of Care (CoC)*

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Description
	<p>Le terme <i>Continuum of Care</i> (CoC) est l'appellation donnée aux États-Unis à la structure de coordination régionale mise en place pour gérer les services d'aide à l'itinérance, et financée par le U.S. Department of Housing and Urban Development (HUD). La structure regroupe les différents fournisseurs de services — incluant des organismes à but non lucratif, des agences gouvernementales et des structures de logement — offrant une gamme de services liés au logement, à l'itinérance et à la prévention de l'itinérance (HUD, 2025a). Les CoC varient en fonction de leur zone géographique de couverture : certains se limitent à une seule ville, d'autres couvrent un comté, tandis que les plus grands s'étendent sur plusieurs comtés, des régions entières, voire l'ensemble d'un État (Aykanian, 2023).</p> <p>Bien que les CoC disposent d'une certaine flexibilité quant à la manière dont ils mettent en œuvre leur système d'accès coordonné, le HUD en a défini plusieurs caractéristiques essentielles : le processus doit présenter peu de barrières, adopter une approche Logement d'abord (<i>Housing First</i>), être centré sur la personne, garantir un accès juste et équitable, être lié aux efforts de sensibilisation (<i>outreach</i>), et couvrir l'ensemble du territoire géographique du CoC (Aykanian, 2023).</p>
Aykanian (2023)	<p>L'étude prend place dans 21 comtés contigus de l'État de New York. Dans cet État, l'entité gouvernementale la plus importante en matière de services aux personnes en situation d'itinérance est le <i>Department of Social Services</i> (DSS), un bureau municipal au niveau du comté qui administre divers programmes d'aides publiques, notamment l'aide financière temporaire, les bons alimentaires, l'hébergement d'urgence et Medicaid. Chaque comté dispose d'un DSS, et en général, il n'y a qu'un seul bureau du DSS par comté.</p> <p>Bien que les lois et politiques encadrant l'administration des aides et services publics soient définies au niveau de l'État, le processus de demande et la gestion des prestations sont coordonnés par le DSS de chaque comté. Cette structure organisationnelle engendre quatre dynamiques importantes pour l'accès aux services pour les personnes en situation d'itinérance :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Le DSS finance tout ou une partie des lits d'hébergement d'urgence dans chaque comté, ce qui en fait le principal point d'entrée pour accéder à ces hébergements ;</li><li>- L'éligibilité à l'hébergement et à d'autres services dépend en partie de la résidence établie dans le comté ;</li><li>- Les prestations et services ne sont généralement pas transférables d'un comté à un autre en cas de déménagement ; pour de nombreuses aides, le dossier doit être clôturé dans un comté avant de pouvoir être rouvert dans un autre ;</li><li>- Les politiques et procédures varient d'un comté à l'autre, y compris en ce qui concerne le respect et la mise en œuvre des directives émises au niveau de l'État.</li></ul>

<b>Cronley (2024)</b>	L'étude porte sur différents CoC (14) aux États-Unis. Aucune autre information donnée.
<b>Fowler (2019)</b>	Dans un CoC du Midwest des États-Unis. Aucune autre information donnée.
<b>Kim (2023)</b>	L'étude porte sur 367 CoC aux États-Unis. Aucune autre information donnée.
<b>King (2021)</b>	Le CoC de Huntsville/Nord de l'Alabama regroupe plus de 36 fournisseurs de services répartis dans les comtés de Madison, Limestone et Morgan. Aucune autre information donnée.
<b>Priester (2022)</b>	Le CoC de Charlotte-Mecklenburg inclut toutes les municipalités situées dans la zone géographique du comté de Mecklenburg. Aucune autre information donnée.
<b>Riley (2020)</b>	Le CoC de Birmingham comprend le comté de Jefferson, le comté de St. Clair et le comté de Shelby. Il compte environ soixante-huit lieux de service, sans compter One Roof, le siège du CoC de Birmingham. Parmi ces soixante-huit services, vingt-trois sont des refuges d'urgence, dix-sept sont des logements permanents avec accompagnement, seize sont des logements de transition, dix sont des programmes de relogement rapide et deux sont des refuges sécurisés.
<b>Shinn (2017)</b>	L'étude porte sur 12 sites aux États-Unis. Aucune autre information donnée.

### ***Coordinated Entry System (CES)***

<b>Auteur (1<sup>er</sup>)</b>	<b>Description</b>
	<p>Le <i>Coordinated Entry System (CES)</i> est le processus par lequel est priorisée l'assistance en fonction de la vulnérabilité d'une personne et de la gravité de ses besoins en services, afin de s'assurer que les personnes ayant le plus besoin d'aide puissent la recevoir dans des délais raisonnables (HUD, 2015). Il vise à faire correspondre les usagers avec le logement et les services les plus appropriés. Son objectif est d'évaluer avec précision les individus dès leur entrée dans le système de prise en charge des personnes en situation d'itinérance, et de comprendre leur risque de chronicité dans l'itinérance, afin de leur offrir le niveau de soins le plus approprié pour répondre à leurs besoins (Balagot et al., 2019).</p> <p>Un CES utilise une approche universelle d'évaluation et de priorisation, ce qui signifie que les besoins de chaque personne en situation d'itinérance sont évalués et classés selon le même schéma, quel que soit l'organisme auquel elle s'est déjà adressée. Les individus sont ensuite orientés vers la ressource en logement la plus adaptée à leur niveau de</p>

	<p>besoin identifié, ou vers l'alternative la plus appropriée si l'option préférée n'est pas disponible (Abt Associates Inc., 2015).</p> <p>Les CES visent à faciliter l'accès aux services de logement pour les ménages en situation d'itinérance, en adoptant une approche de « porte d'entrée coordonnée » vers un système unifié de priorisation des ressources en logement. Grâce à l'utilisation d'évaluations standardisées de la vulnérabilité et des besoins en services, les CES cherchent à garantir que les adultes, les jeunes et les familles reçoivent un logement et des services de soutien proportionnés à leurs besoins (Brown et al., 2021).</p> <p>Les éléments fondamentaux d'un CES comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les points d'accès, par lesquels les ménages en situation d'itinérance ou confrontés à une crise de logement peuvent entrer dans le système de services. Ces points d'accès peuvent inclure une combinaison de lignes téléphoniques d'urgence, de services de proximité, de refuges ou d'autres centres de ressources communautaires.</li> <li>- L'évaluation des besoins en logement ainsi que des vulnérabilités en matière de santé mentale, santé physique et situation sociale des personnes accédant au système, à l'aide d'un outil standardisé.</li> <li>- La priorisation des ménages évalués comme ayant les besoins les plus élevés en logement et présentant les plus grandes vulnérabilités, afin qu'ils bénéficient de services de logement adaptés.</li> <li>- La référence des ménages priorisés vers des logements vacants ou d'autres ressources en logement disponibles dans l'ensemble du CoC (HUD, 2017).</li> </ul>
<b>Abt Associates Inc. (2015)</b>	<p>Ce rapport porte sur la mise en œuvre d'un CES dans la région de Los Angeles à partir de 2013, visant à orienter les PSH pour les personnes ayant des besoins élevés, et d'autres ressources en logement vers les personnes identifiées comme ayant des besoins moindres. Au moment de l'écriture du rapport, la mise en œuvre du CES s'était concentrée sur l'établissement de la structure du système et des protocoles pour la sensibilisation et l'évaluation des besoins. Le recrutement de fournisseurs de PSH et d'autres types de logements au sein du système avait débuté, mais était encore largement en cours à la mi-2015.</p> <p>Les objectifs initiaux de la mise en œuvre du CES de Los Angeles étaient de renforcer la collaboration communautaire et les capacités autour du placement des personnes en situation d'itinérance chronique et très vulnérables dans des logements permanents avec services de soutien, par un processus coordonné d'évaluation, de sensibilisation, d'accompagnement vers le logement, de placement et de soutien au maintien en logement.</p>
<b>Barthel (2020)</b>	<p>Le <i>Hennepin County Coordinated Entry System</i> vise à évaluer correctement, orienter et reloger les individus et les familles séjournant dans des refuges pour personnes en situation d'itinérance à travers le comté, avec pour objectif explicite de fournir des services de logement équitables aux usagers les plus vulnérables.</p> <p>Le CES est conçu pour faire passer les personnes en situation d'itinérance du refuge au logement, par le biais d'un processus d'évaluation et en fonction des besoins perçus en services. Le comté de Hennepin au Minnesota cherche à évaluer les individus et les familles en situation d'itinérance 14 jours après leur entrée dans un refuge d'urgence afin de commencer le processus d'entrée coordonnée. Les usagers sont évalués à l'aide du VI-SPDAT afin de déterminer le</p>

	niveau de vulnérabilité et de prioriser celles jugées les plus vulnérables pour qu'elles bénéficient du niveau le plus élevé de services de soutien.
<b>Brown (2021)</b>	<p>Le rapport porte sur le <i>King County Coordinated Entry for All (CEA) system</i> dans l'État de Washington.</p> <p>Les personnes en situation d'itinérance pouvaient accéder au CES par plusieurs points d'entrée, notamment les points d'accès régionaux, les services de proximité, les refuges et d'autres services. Pour entrer dans le système, les participants étaient évalués à l'aide de l'outil VI-SPDAT. Les personnes jugées les plus vulnérables, sur la base de leurs scores au VI-SPDAT et de leur historique d'itinérance, recevaient la priorité pour les unités de logement disponibles dans le CoC. Un processus de concertation permettait aux prestataires du CoC de se réunir pour discuter des besoins en logement des personnes figurant sur la liste de priorité et les proposer pour des références en logement. Les personnes référées à un logement étaient ensuite contactées et accompagnées dans leur processus d'installation.</p>
<b>Bennett (2017)</b>	<p>Le <i>Hollywood Homeless Youth Partnership (HHYP)</i> a lancé un projet pilote de CES pour les Jeunes (<i>Youth Coordinated Entry System</i>) en novembre 2015, afin de mieux répondre aux besoins des jeunes et jeunes adultes en situation d'itinérance dans le comté de Los Angeles. Ce projet pilote visait à rejoindre les jeunes là où ils se trouvaient et à leur donner accès à un soutien approprié, selon un processus en trois phases : engagement, évaluation et orientation vers un logement et des services.</p> <p>Le projet pilote <i>Youth CES</i> comprenait trois composantes principales : Enregistrement communautaire, Dépistage et évaluation, et Connexion et accompagnement.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La composante Enregistrement communautaire a été conçue pour recueillir des données standardisées sur les jeunes. Les données devaient être saisies quotidiennement dans le système HMIS, afin de calculer le flux de jeunes sollicitant un soutien au logement.</li> <li>- Le processus de dépistage et d'évaluation comprenait : 1) une méthode pour obtenir le consentement à la divulgation d'informations ; 2) la détermination de l'éligibilité aux ressources ; 3) la réalisation de l'outil <i>Next Step Tool (NST)</i> ; et 4) la prise en compte des préférences du jeune. Les scores générés par le NST servaient à prioriser les jeunes dans l'une des trois catégories suivantes : 1) services de soutien et orientation uniquement ; 2) logement à court terme avec services de soutien ; ou 3) logement à long terme avec services de soutien.</li> <li>- Connexion et accompagnement désigne le processus de mise en relation des jeunes évalués et priorisés avec les deux types de ressources en logement prévus par le projet pilote : logement à court terme et logement à long terme.</li> </ul>
<b>Focus Strategies (2018)</b>	<p>Lancé en octobre 2016, le CES de Pierce County dans l'État de Washington est une restructuration du système d'accueil centralisé qui était en place depuis 2011.</p> <p>Ses principaux objectifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les personnes en situation d'itinérance disposent d'un parcours clair et bien compris pour accéder au système de réponse à la crise de l'itinérance ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le CES aide les ménages à résoudre eux-mêmes leur crise de logement et à éviter, autant que possible, de recourir au système pour personnes itinérantes ;</li> <li>• Les ménages reçoivent les ressources appropriées au bon moment ;</li> <li>• Les personnes ayant les besoins les plus importants sont prioritaires pour une aide plus intensive ;</li> <li>• Les personnes en situation d'itinérance accèdent rapidement à un logement permanent et ne retombent pas dans l'itinérance par la suite.</li> </ul>
<b>Maricopa Regional Continuum of Care Board (2017-2018)</b>	<p>Le CES du CoC de Maricopa en Arizona est un mécanisme de triage, d'évaluation et d'orientation des individus et des familles vers des interventions en logement adaptées à leurs besoins. Il est conçu pour desservir l'ensemble des zones géographiques et toutes les sous-populations du CoC, y compris les individus, les familles et les jeunes non accompagnés. Ce CES a également été conçu pour s'appliquer à tous les services de logement et d'aide aux personnes en situation d'itinérance du CoC régional de Maricopa, incluant la sensibilisation de rue, les programmes financés par le <i>Emergency Solutions Grant</i>, les services de prévention de l'itinérance, les services d'urgence, les prestations générales, ainsi que le HMIS et les bases de données parallèles. Bien que l'entrée coordonnée soit une exigence pour recevoir des financements du programme CoC et du HUD, le CoC régional de Maricopa s'engage envers ses principes fondamentaux, considérant l'entrée coordonnée comme un levier essentiel pour garantir que les personnes vulnérables puissent accéder aux ressources nécessaires pour sortir de l'itinérance.</p> <p>Le CES de Maricopa est régi par les politiques et procédures du CoC régional de Maricopa, adoptées par le conseil d'administration du CoC le 22 janvier 2018. Le système est supervisé par le sous-comité de l'entrée coordonnée, chargé de fournir des avis et de faire des recommandations au conseil du CoC sur les principes et lignes directrices régissant le système.</p> <p>Le CES du CoC régional de Maricopa est structuré autour de deux systèmes distincts mais parallèles — un pour les adultes seuls et un autre pour les familles avec enfants. Chaque système dispose de son propre manuel opérationnel, qui définit les politiques et procédures guidant la mise en œuvre quotidienne de l'entrée coordonnée pour la population concernée. Bien qu'il existe certains points de convergence entre les systèmes pour adultes seuls et ceux pour familles avec enfants, ils fonctionnent dans de nombreux cas de manière indépendante, et les données disponibles pour chacun peuvent différer.</p>
<b>The Cloudburst Group (2018)</b>	<p>Le <i>Grand Rapids Area Coalition to End Homelessness CoC</i> englobe les régions de Grand Rapids, Wyoming et Kent Counties au Michigan. En 2007, le CoC a mis en œuvre un système d'entrée coordonnée (CES), une approche exigée par le Département du Logement et du Développement Urbain (HUD), visant à garantir que les personnes en situation de crise de logement soient orientées vers les logements et services les plus appropriés. Le CES a pour objectif de réduire les obstacles à l'accès aux refuges et de prioriser systématiquement les options de logement pour les personnes et les familles les plus vulnérables.</p>

## Programme canadien d'accès coordonné

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Description
	<p>Le gouvernement canadien s'est doté, en 2018, d'une stratégie fédérale de prévention et de réduction de l'itinérance nommée <i>Vers un chez soi</i> (Gouvernement du Canada, 2023a). Cette stratégie vise à soutenir financièrement les différentes communautés du Canada pour les aider à répondre à leurs besoins locaux en matière d'itinérance. L'une de ses composantes phares est la mise en place d'un système d'accès coordonné qui doit être développé dans un bon nombre de communautés.</p>
	<p>Un système d'accès coordonné est un « processus systémique concerté et transparent visant à répondre aux besoins des personnes et des familles en situation d'itinérance ou à risque de le devenir de façon équitable, en les orientant vers des services et mesures de soutien offerts par la communauté. L'accès aux services et les mesures de soutien ont pour objectif de mieux accompagner les personnes desservies et de les aider à éviter la rue ou à en sortir (MSSS, 2020) ». Bien que les différents systèmes d'accès coordonné octroient une certaine marge de manœuvre aux communautés (Emploi et Développement social Canada, 2019), ils partagent néanmoins quelques points communs dans le reste du Canada dont une base de données centralisée, des points d'entrée clairement identifiés, une évaluation commune, un protocole normalisé et une offre de ressources (Gouvernement du Canada, 2023b).</p>
	<p>Les systèmes d'accès coordonné sont définis par les étapes suivantes, qui correspondent aux quatre éléments centraux du programme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès : Premier point de contact avec un travailleur qualifié pour la personne ou la famille en situation de crise liée au logement. Cela peut inclure les refuges d'urgence, les équipes mobiles d'intervention, les centres de jour, d'autres organisations communautaires et les lignes d'assistance téléphonique.</li> <li>• Triage et évaluation : Assure la sécurité et aide à prévenir l'itinérance (prévention d'éviction) s'il y a lieu. Le travailleur recueille plus d'informations sur les atouts, les besoins, les barrières et les préférences du client liées au logement.</li> <li>• Priorisation : Les clients admissibles et intéressés sont priorisés pour des ressources en logement gérées de façon centralisée, en fonction des résultats communautaires souhaités.</li> <li>• Jumelage et aiguillage : Les clients sont jumelés et aiguillés vers des logements vacants (Emploi et Développement social Canada, 2019, p. 8).</li> </ul>
<b>End Homelessness Winnipeg (2022)</b>	<p>Aucune autre information donnée.</p>
<b>Nichols (2024)</b>	<p>Tous les gestionnaires de services municipaux de la province de l'Ontario sont également tenus de maintenir une liste nominative des personnes en situation d'itinérance. La liste nominative est décrite comme une source de données en temps réel permettant de réaliser les processus de priorisation, d'appariement et de référencement.</p>

## ***Client Care Coordination (CCC)***

<b>Auteur (1<sup>er</sup>)</b>	<b>Description</b>
<p>Le comté de King, dans l'État de Washington, a mis en place une méthodologie de priorisation unique qui prend en compte à la fois l'utilisation antérieure des services et la vulnérabilité. Ce modèle, appelé <i>Client Care Coordination (CCC)</i>, repose sur un partenariat entre les parties prenantes, un financement mixte public-privé, l'utilisation efficace de données administratives centralisées et intersectorielles (prison, centre de dégrisement, refuge, services d'urgence, hôpital), l'emploi d'une évaluation standardisée de la vulnérabilité (<i>Vulnerability Assessment Tool - VAT</i>) et un système de notation permettant d'évaluer l'utilisation des services et la vulnérabilité (Sylla et al., 2017).</p> <p>Pour être éligible à un logement avec accompagnement du CCC, un individu doit obtenir un score élevé d'utilisation des services, un score élevé de vulnérabilité, ou un score moyen pour l'un et l'autre (Sylla et al., 2017).</p>	
<b>Srebnik (2017)</b>	Aucune autre information donnée.

## ***Built for Zero (BFZ)***

<b>Auteur (1<sup>er</sup>)</b>	<b>Description</b>
<p>BFZ est une technique d'allocation des ressources issue du <i>New Public Management (NPM)</i>. Elle vise à améliorer l'efficacité des systèmes de lutte contre l'itinérance en allouant de manière flexible l'aide au logement. L'allocation flexible favoriserait la distribution efficace de ressources limitées, dans le but d'équilibrer l'offre d'aide au logement avec la demande fluctuante provenant des différentes sous-populations (Grainger, 2024c). En 2022, 156 communautés aux États-Unis utilisaient cette méthode (Community Solutions, 2025a).</p> <p>BFZ intègre des principes de gestion d'entreprise, avec des objectifs mesurables, le développement d'indicateurs valides pour surveiller la performance du système, et l'identification de stratégies itératives pouvant être adaptées de manière flexible aux changements dans les sous-populations de personnes itinérantes. Le principal indicateur de performance défini par BFZ est le « zéro fonctionnel ». Un système atteint le zéro fonctionnel lorsqu'il a « mis fin » à l'itinérance pour une sous-population donnée — familles, jeunes, anciens combattants ou sans-abri chroniques — en la rendant rare ou de courte durée (Community Solutions, 2018).</p> <p>Pour atteindre cet objectif, les instigateurs de cette méthode estiment que les systèmes d'aide aux personnes en situation d'itinérance doivent optimiser les ressources en orientant les personnes vers une aide rentable favorisant une location durable ; identifier les failles du système qui entravent les sorties de l'itinérance ; faire appel à des partenaires en amont pour combler les manques en ressources ; et disposer de données locales, complètes, en temps réel et centrées sur les individus afin de prioriser les ménages vulnérables assuré via des outils de gestion de données (voir section « BND » plus bas (Community Solutions, 2018).</p>	

**Grainger (2024c)**

Le CoC du comté de Springfield a adopté les composantes clés de BFZ, soit le zéro fonctionnel, la BNL, les conférences de cas et l'optimisation des ressources. Cette étude examine la dernière étape du processus, soit l'orientation vers un programme. Lorsqu'une personne atteint le sommet de la liste de priorité, son travailleur social est invité à participer à une réunion où un plan de logement est défini.

## Outils de priorisation

### ***Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Description
	Le <i>Vulnerability Index – Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT)</i> a été créé par OrgCode <sup>6</sup> en combinant des éléments du <i>Vulnerability Index (VI)</i> de <i>Community Solutions</i> <sup>7</sup> et du <i>Service Prioritization Decision Assistance Tool (SPDAT)</i> d'OrgCode. Initialement publié en 2014 (version 1.0) puis mis à jour en 2020 (version 2.0), l'outil a été conçu pour permettre une évaluation rapide des besoins en santé et en services sociaux des personnes en situation d'itinérance, en vue de les orienter vers les interventions en logement les mieux adaptées à leur situation. Il permet d'évaluer la vulnérabilité d'une personne à partir de quatre domaines : l'historique du logement et de l'itinérance, les facteurs de risque (tels que la violence, l'exploitation ou les interactions avec la justice), la socialisation et le fonctionnement quotidien, ainsi que le bien-être physique et mental. Le VI-SPDAT existe en trois versions distinctes, chacune adaptée à une clientèle spécifique : les individus seuls, les familles et les jeunes. Il permet d'attribuer un score global, variant de 0 à 17 ou 22 selon la version utilisée. Un score de 0 à 3 reflète une faible vulnérabilité et n'appelle généralement pas d'intervention en logement. Un score de 4 à 7 (ou de 4 à 8, selon la version) suggère une évaluation pour une réinsertion rapide en logement (RRH), tandis qu'un score de 8 ou 9 et plus indique une vulnérabilité élevée, justifiant une évaluation pour un PSH (Grainger et Gaede, 2024).
<b>Cronley (2022)</b>	VI-SPDAT – v2.0
<b>Fritsch (2017)</b>	VI-SPDAT (pas d'information sur la version évaluée)
<b>Grainger et Gaede (2024)</b>	VI-SPDAT (pas d'information sur la version évaluée)
<b>Kithulgoda (2024)</b>	VI-SPDAT 2.0 pour les individus, version américaine
<b>Peet (2022)</b>	VI-SPDAT pour les individus et pour VI-SPDAT pour les familles

<sup>6</sup> OrgCode est une organisation de conseil à but lucratif spécialisée dans la transformation des systèmes d'itinérance, la formation, l'évaluation de programmes, le développement du leadership et la planification stratégique, principalement au service des organisations et communautés qui œuvrent à prévenir, réduire et éliminer l'itinérance.

<sup>7</sup> Community Solutions est une organisation à but non lucratif fondée en 2011 par Rosanne Haggerty, spécialisée dans la lutte systémique contre l'itinérance. Sa mission est de « créer une fin durable à l'itinérance »

<b>Priester (2022)</b>	VI-SPDAT V 2.0 pour les individus
<b>Slota (2021)</b>	VI-SPDAT (aucune information sur la version évaluée)
<b>Wilkey (2019)</b>	VI-SPDAT pour les individus

### ***Allegheny Housing Assessment (AHA)***

<b>Auteur (1<sup>er</sup>)</b>	<b>Description</b>
<p>En 2020, le Department of Human Services (DHS) du comté d'Allegheny en Pennsylvanie a mis en place l'<i>Allegheny Housing Assessment (AHA)</i>, un outil d'aide à la décision destiné à soutenir la priorisation de l'accès aux services de logement avec soutien pour les personnes ou familles en situation d'itinérance (Allegheny County, 2025; Cheng et al., 2024). Il s'agit d'un système automatisé d'évaluation du risque, conçu pour estimer la probabilité qu'une personne sans logement subisse un ou plusieurs événements indésirables au cours des 12 mois suivant l'évaluation de ses besoins en logement. Contrairement aux outils traditionnels basés sur des questionnaires auto-administrés, comme le VI-SPDAT, l'AHA s'appuie sur les données administratives centralisées dans la base de données intégrées du comté d'Allegheny (Allegheny County, 2025; Cheng et al., 2024).</p>	
<p>L'AHA repose sur trois modèles distincts d'apprentissage automatique, chacun conçu pour prédire un type spécifique d'événement indésirable : une incarcération dans le système carcéral local, une hospitalisation en santé comportementale financée par Medicaid, ou une utilisation fréquente (quatre visites ou plus) des services d'urgence hospitaliers également financés par Medicaid. Les variables utilisées par ces modèles proviennent de divers systèmes de services publics. Ces données sont enrichies par des informations contextuelles issues des quartiers, des caractéristiques des ménages, ainsi que des données démographiques, à l'exception de la race. Chaque modèle produit un score de risque allant de 1 à 20, lesquels sont ensuite combinés et calibrés pour générer un score unique variant de 0 à 10.</p>	
<b>Cheng (2024)</b>	Aucune autre information donnée.

## Systèmes de gestion de l'information

### ***Homeless Management Information System (HMIS)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Description
<p>Le HMIS est le système de gestion de l'information utilisé dans le cadre des CoC. La loi HEARTH, promulguée en 2009, exige que toutes les communautés disposent d'un HMIS capable de recueillir des dénominations des personnes et familles en situation d'itinérance. Grâce à leur HMIS, les communautés doivent être en mesure de collecter des informations provenant des projets desservant ces populations, afin de les utiliser dans leurs analyses des besoins et pour établir des priorités de financement. La loi codifie également certaines exigences en matière de collecte de données essentielles au HMIS. Avec l'adoption de la loi HEARTH, la participation au HMIS est devenue une obligation légale pour les bénéficiaires et sous-bénéficiaires des fonds du programme <i>Continuum of Care</i> (CoC). Le HUD et ses partenaires fédéraux, ainsi que d'autres planificateurs et décideurs politiques, utilisent aussi les données agrégées du HMIS pour éclairer les politiques et la prise de décision en matière d'itinérance aux niveaux fédéral, étatique et local (HUD, 2025b).</p>	
Henderson (2022)	Au Nevada, HMIS est administré par le CoC, dans le cadre des efforts du HUD pour mieux répondre aux situations d'itinérance, y compris celles touchant les jeunes, à l'échelle de l'État. De nombreux fournisseurs locaux de services pour les jeunes en situation d'itinérance utilisent le HMIS pour collecter et déclarer des données sur les jeunes, y compris ceux non accompagnés. Cependant, tous les fournisseurs de services ne recourent pas au HMIS au sein du CoC du Nevada. L'utilisation partielle du HMIS entraîne une collecte de données incohérente sur les jeunes en situation d'itinérance non accompagnés, et l'ampleur réelle du phénomène de l'itinérance des jeunes au Nevada reste inconnue.
Slota (2021)	L'approche de la Ville d'Austin, au Texas, pour répondre à la question de l'itinérance repose sur un CoC. La coordination des ressources informationnelles et des connaissances se fait par le biais du HMIS.

### ***By-Name Data (BND)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Description
<p>Le <i>By-Name Data</i> (BND) (parfois appelé <i>By-Name List</i>) est un outil central de la stratégie BFZ (Community Solutions, 2025b). Il s'agit d'une base de données exhaustive, nominative et mise à jour en continu (au minimum une fois par mois), qui recense chaque personne en situation d'itinérance dans une communauté. Ce système incorpore les data du HMIS et les enrichit, permettant un suivi longitudinal des trajectoires individuelles (ex. : durée de l'itinérance, historique, besoins en santé et en logement), une priorisation des interventions selon la vulnérabilité des personnes, une</p>	

coordination améliorée des services, en facilitant les conférences de cas et la planification des ressources, et une lecture dynamique des flux (entrées, sorties, récurrences) au sein du système d'itinérance.

Le BND inclut également les données des organismes non financés par les fonds fédéraux, ce qui le rend selon les auteurs, plus complet, à jour et représentatif que le HMIS. Cet avantage permet aux décideurs de mieux comprendre l'évolution de la situation locale et de cibler efficacement les interventions pour atteindre le zéro fonctionnel.

Il s'agit d'une liste nominative centralisée et mise à jour en temps réel qui regroupe toutes les personnes en situation d'itinérance dans une communauté. Chaque personne inscrite y a un dossier contenant des informations détaillées sur son identité, son historique d'itinérance, sa santé et ses besoins en logement. La BND permet de suivre individuellement les parcours des personnes, d'orienter les services de manière personnalisée, et de gérer les flux au sein du système d'itinérance (Community Solutions, 2021).

<b>Grainger (2024a)</b>	Aucune autre information donnée.
<b>Grainger (2024b)</b>	Aucune autre information donnée.

### ***IBM Watson Care Manager (WCM)***

<b>Auteur (1<sup>er</sup>)</b>	<b>Description</b>
Pour soutenir une approche de soins centrée sur l'usager, le comté de Sonoma en Californie a déployé un système de gestion et de coordination des soins ( <i>Care Management and Coordination System</i> ). Ce système comprend le <i>IBM Watson Care Manager</i> (WCM), ainsi que <i>Connect 360</i> , un centre de données intégré qui regroupe des informations provenant de divers systèmes dans un dossier client unique.	
WCM constitue l'interface frontale qui affiche le dossier client consolidé aux fournisseurs de services. Les membres de l'équipe multidisciplinaire interdépartementale y saisissent, agrègent et présentent des informations à jour, ce qui leur permet d'élaborer des plans de soins intégrés pour les usagers vulnérables.	
<b>Rivzi et al. (2021)</b>	Aucune autre information donnée.

## ANNEXE 8. RESULTATS DES ETUDES

### Mécanismes d'accès

#### *Continuum of Care (CoC)*

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
Aykanian (2023)	<p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p>L'étude révèle deux barrières à l'efficacité en lien avec la mobilité des personnes en situation d'itinérance.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La mobilité peut entraîner des incohérences dans l'accès aux services lorsqu'une personne en situation d'itinérance cherche de l'aide dans un comté autre que celui d'origine. Selon plusieurs participants, notamment dans les milieux urbains, les services d'aide sociale se montrent souvent réticents à approuver les demandes provenant de personnes ayant franchi les limites administratives. Cette réticence contrevient au <i>where-found principle</i>, selon lequel le comté où la demande est formulée doit être responsable de fournir l'assistance. En pratique, il arrive fréquemment que les personnes soient invitées à retourner dans leur comté précédent, compromettant ainsi leur accès rapide et équitable aux services.</li><li>• La mobilité peut également compliquer l'accès aux services en raison de l'application inégale des délais d'attente obligatoires. Dans certains comtés, des délais sont imposés entre l'arrivée d'une personne et la possibilité de déposer une demande, ou encore entre le dépôt de la demande et la décision d'approbation. L'exigence de résider dans le comté et de posséder une adresse propre pendant 30 jours constitue une barrière importante, en plus de contrevir au <i>where-found principle</i>. Les délais de traitement varient aussi considérablement d'un comté à l'autre, générant ainsi des inégalités d'accès aux services.</li><li>• En outre, la mobilité peut également nuire à l'accès au système d'accès coordonné, celui-ci reposant largement sur les liens entre les personnes en situation d'itinérance et les prestataires de services. En effet, pour accéder au dispositif, il faut d'abord en connaître l'existence, ce qui survient le plus souvent par l'entremise d'un intervenant ou d'un organisme local. Les personnes nouvellement arrivées dans une communauté, sans lien établi avec les services locaux, ont donc peu de chances d'être informées de ce système. Dans ce contexte, les équipes de sensibilisation (outreach) jouent un rôle crucial, en particulier pour les personnes nouvellement arrivées ou celles ayant circulé entre plusieurs communautés sans s'être connectées aux réseaux d'aide.</li><li>• La mobilité peut aussi compliquer le processus d'évaluation dans le cadre de l'accès coordonné. Bien que les participants aux entrevues ne considèrent pas que le système ait été intentionnellement conçu pour exclure les personnes ayant changé de communauté, ils soulignent néanmoins la difficulté à recueillir l'historique d'utilisation des services et à obtenir les documents nécessaires pour attester de l'itinérance chez les usagers ayant circulé entre plusieurs communautés.</li></ul>

	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Les participants ont exprimé des opinions partagées concernant les efforts du HUD pour aider les CoC à réduire les disparités locales. Ils s'accordent sur le fait que les définitions et critères d'éligibilité du HUD constituent des obstacles à l'accès aux services aux personnes les plus dans le besoin.</p> <p>Les CoC fonctionnent sans instructions. Plusieurs personnes ont indiqué que le HUD ne fournit pas une assistance technique suffisante aux CoC pour les aider à aborder les disparités dans le cadre de l'entrée coordonnée.</p> <p>L'entrée coordonnée peut ressembler à un pilote automatique ce qui peut être bénéfique, ou problématique. Les participants ont décrit l'entrée coordonnée comme un système conçu pour créer des processus plus objectifs et standardisés, mais cette standardisation peut à la fois réduire la subjectivité et renforcer les biais implicites dans la prise de décision. Nombreux sont ceux qui ont souligné le danger de fonctionner en mode automatique et de perpétuer les disparités à travers des biais systémiques intégrés. Dans ce contexte, plusieurs participants ont mentionné les outils de triage comme le VI-SPDAT, qui peuvent induire des biais importants dans un processus censé être objectif.</p> <p><b>Cronley (2024)</b></p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>Les participants soulignent qu'ils ne peuvent pas entièrement atténuer les disparités raciales tant que la société n'aura pas abordé la question du racisme structurel.</p> <p>Ils indiquent qu'une prise de décision fondée sur les données (<i>data-driven</i>) peut réduire les disparités dans les services. Les CoC doivent s'appuyer sur des données concernant les personnes qui reçoivent des services et, plus important encore, celles qui n'en reçoivent pas.</p> <p>L'équité dans les services doit être incarnée dans le leadership et les équipes. Réduire les disparités parmi les personnes en situation d'itinérance implique d'accroître la diversité et l'inclusion chez les prestataires de services.</p> <p>L'équité dans les services commence par l'accès. Une stratégie clé pour mettre fin aux disparités dans les services liés consiste à examiner et modifier les points d'accès aux services afin de garantir un accès équitable. Les participants indiquent qu'ils observent parfois des inégalités liées à l'accès.</p> <p>Le HUD a utilisé et devrait continuer à utiliser des leviers politiques pour promouvoir davantage d'équité. Les participants ont exprimé le souhait que le HUD soit plus proactif et directif à promouvoir l'équité au sein des CoC.</p>
<p><b>Fowler (2019)</b></p>	<p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p><b>Perspectives des usagers</b></p> <p>Le groupe des usagers « consommateurs » a identifié certaines barrières en lien avec l'accès aux services. Parmi celles-ci on trouve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le manque de logements abordables disponibles, tant au sein qu'en dehors du système d'hébergement pour personnes en situation d'itinérance</li> </ul>

- Les listes d'attente longues pour accéder à des logements permanents
- Les ressources insuffisantes dans les communautés, obligeant de nombreuses personnes à parcourir de longues distances pour obtenir de l'aide

Les fournisseurs de services ont identifié quant à eux des barrières surtout en lien avec le manque de ressources, de collaboration et de communication. Parmi les commentaires soulevés:

- Le taux d'entrée des personnes en situation d'itinérance dans le système a été identifié comme une source majeure d'inquiétude pour les fournisseurs de services, tout comme la crainte d'une augmentation du nombre de personnes en situation d'itinérance chronique
- Le décalage entre les besoins et la disponibilité des logements ainsi que d'autres services de soutien. Une diminution du nombre d'unités de logement de transition a été signalée ces dernières années, une tendance que de nombreux membres craignent de voir se poursuivre
- De nombreux membres des comités se sentent impuissants à opérer des changements systémiques en raison de la nécessité constante de « résoudre des problèmes urgents », de « gérer les crises » et de « courir après les financements » plutôt que d'élaborer des plans stratégiques
- Le manque de communication entre les comités et les agences a été identifié comme un obstacle à la fourniture efficace de services et à leur amélioration
- Des membres ont signalé appartenir à plusieurs groupes de travail ou comités aux objectifs souvent redondants, ce qui suscite des inquiétudes quant à l'efficacité des efforts déployés

#### **Pistes d'amélioration**

Les usagers ont également proposé des pistes d'amélioration pour les services destinés aux personnes en situation d'itinérance telles que le besoin d'innovation et d'évaluation des programmes de logement, afin qu'ils répondent mieux à leurs besoins et favorisent l'autonomie sur le long terme. Parmi les commentaires soulevés :

- La nécessité d'évaluer le niveau d'autonomie des personnes en logement permanent ; celles qui ont toujours besoin de soutien devraient pouvoir y rester, tandis que des actions de sensibilisation et d'information sur les options de logement en dehors des services en itinérance devraient être mises en place
- L'importance de l'emploi pour accéder à un logement : de nombreux programmes de formation professionnelle ne menaient pas à un emploi. De plus, il est essentiel de mieux faire correspondre les compétences et intérêts des individus avec les formations proposées
- Un accès plus facile aux traitements pour les troubles de santé mentale et les dépendances est nécessaire pour aider les personnes à maintenir un logement stable et éviter un retour à la rue
- Besoin de rechercher et tester des solutions innovantes et de mener une évaluation plus rigoureuse des services et de leur efficacité

<b>Kim (2023)</b>	<p><b>Facilitateurs à l'efficacité</b></p> <p>L'étude met de l'avant l'intergouvernance comme un facteur qui pourrait améliorer l'efficacité d'un CoC. En effet l'étude monte que l'augmentation de l'offre de services gouvernementaux seul, ou encore des services communautaires seul, résulte en une augmentation de l'itinérance. Cependant, une augmentation de l'offre de services à la fois gouvernementaux et communautaires résulte en une diminution de l'itinérance.</p> <p><b>Autres résultats</b></p> <p>L'étude rapporte que l'augmentation de l'offre de services gouvernementaux, communautaires, ou de l'interaction des deux n'a pas d'impact significatif sur le retour à l'itinérance, sur le coût par lits, ou sur les débordements entre juridictions.</p> <p>Aussi, l'augmentation de l'offre de services gouvernementale et/ou communautaire fait diminuer l'hétérogénéité des services de façon significative quoique minime. En considérant les résultats sur l'efficacité, les auteurs indiquent qu'une augmentation de l'offre de services gouvernementale et/ou communautaire ferait augmenter la qualité des services, qui sont toutefois moins variés.</p>
<b>King (2021)</b>	<p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p>Les 6 participants aux entrevues ont fait mention d'un manque antérieur de communication et d'une collaboration inefficace entre de nombreuses agences et organisations. Cela a entraîné un gaspillage important de ressources et a également conduit à ce que certains camps de sans-abri soient laissés dans des « conditions de vie insalubres ». Il existait également de nombreux écarts entre les ressources fournies et celles dont les bénéficiaires avaient réellement besoin.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>Pour pallier les barrières soulevées précédemment, quelques solutions ont été développées, dont l'événement de réseautage <i>Community Connections</i>. L'événement de réseautage <i>Community Connections</i> est devenu une ressource précieuse parmi les organisations et agences de la communauté. Cet événement a permis d'établir des et a aidé les organisations à mutualiser les ressources et à réduire les dédoublements de services, afin d'augmenter l'impact au sein de la communauté.</p> <p>Le <i>Charity Tracker</i> a été également mentionné par la majorité des participants comme un outil utile qu'elles utilisaient dans le cadre de leur réseau de collaboration. <i>Charity Tracker</i> est un outil virtuel de gestion de cas qui a été initialement créé en réponse au besoin de rationaliser les services et la communication entre les agences après l'ouragan Katrina.</p> <p>Une autre initiative explorée par les agences et organisations communautaires est la <i>True Charity Initiative</i>. Il s'agit d'un modèle qui encourage la communauté des personnes en situation d'itinérance à préserver leur dignité et leur estime de soi en leur permettant de participer activement à leur propre solution, grâce à l'établissement de relations basées sur la responsabilité mutuelle.</p>
<b>Priester (2022)</b>	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Les résultats montrent que la race a un impact sur la destination de sortie. Comparativement aux personnes de couleur blanche, les personnes de couleur noire ont moins de chances d'aller vers un hébergement de type temporaire versus permanent (<math>p = 0.04</math>), et moins de chances de quitter vers un hébergement de type institutionnel versus permanent (<math>p = 0.001</math>).</p>

	<p>Cette relation n'est pas modérée par l'âge ou le fait d'avoir vécu de la violence domestique.</p> <p>Le statut de vétéran vient moduler la relation entre la race et le type de sortie temporaire versus permanent (<math>p = .01</math>). Parmi les personnes de couleur blanche, les anciens combattants ont une probabilité plus élevée de sortir vers un hébergement temporaire plutôt que permanent, comparativement aux non-vétérans. Cependant, la relation est inverse chez les personnes de couleur noire. Parmi les personnes de couleur noire, les anciens combattants ont une probabilité plus faible de sortir vers un hébergement temporaire plutôt que permanent, comparativement aux non-vétérans.</p>
Riley (2020)	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Tous les participants (4) ont reconnu l'existence d'un racisme structurel affectant les Afro-Américains. Cependant, aucun d'entre eux n'a constaté d'obstacle constant lié à la race dans l'accès aux services au sein de leur propre structure. En revanche, deux participants ont évoqué des obstacles externes comme la possible discrimination dans les services partenaires, les difficultés liées à l'incarcération passée des personnes afro-américaines itinérantes, ainsi que la lutte pour accéder aux ressources, en concurrence avec d'autres populations vulnérables comme les personnes en situation de handicap.</p>
Shinn (2017)	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b></p> <p>Les résultats montrent que 53,8 % des 2 490 familles évaluées pour l'étude ont perdu l'accès à au moins une catégorie de programmes, en raison de l'absence de places disponibles ou prévues dans le mois suivant dans l'une des catégories de programmes qui correspondaient à leurs besoins au moment du dépistage.</p> <p>De plus, 25,8 % des 2 490 familles évaluées n'ont pas réussi à passer les critères d'éligibilité pour au moins une catégorie de programmes. Il s'agissait pour la majorité de programmes d'hébergement transitoire. Bien que ces programmes d'hébergement transitoire aient pour mission d'aider les familles nécessitant un accompagnement supplémentaire pour sortir de l'itinérance, ils étaient plus susceptibles (que les programmes sans services psychosociaux) d'exclure les familles en raison d'un manque de revenus, de problèmes de dépendance, d'un mauvais historique de crédit, ou d'un manque de formation ou d'expérience professionnelle.</p> <p><b>Satisfaction des usagers (familles)</b></p> <p>L'étude rapporte que certaines familles ont refusé les interventions proposées dans le cadre de l'étude. Les entretiens qualitatifs avec 80 familles apportent un éclairage sur raison des refus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'emplacement était un facteur clé, favorisant les baux dans le marché privé et défavorisant les projets de logements transitoires.</li> <li>• Les limites de durée des subventions à court terme, et l'incertitude concernant leur prolongation, ont généré beaucoup d'anxiété. Certaines familles estimaient qu'elles ne pourraient pas générer un revenu suffisant à temps pour garder leur logement une fois le programme terminé.</li> <li>• Certaines familles estimaient que le logement transitoire n'était pas un bon environnement pour élever des enfants.</li> <li>• D'autres voulaient préserver l'unité familiale, par exemple lorsque le partenaire n'était pas autorisé à vivre avec la famille.</li> </ul>

- Les familles préféraient clairement les subventions à long terme et exprimaient souvent un soulagement tangible à l'idée d'avoir leur propre logement.

## ***Coordinated Entry System (CES)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
<b>Abt Associates Inc. (2015)</b>	<p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>Le rapport propose plusieurs pistes pour guider l'implantation ou l'amélioration d'un futur CES.</p> <p>Il a été souligné d'abord qu'il est important d'adopter une approche décentralisée, en s'appuyant sur les systèmes existants lorsque cela est possible, tout en prévoyant plusieurs points d'entrée pour faciliter l'accès.</p> <p>Les auteurs recommandent également d'améliorer les processus d'évaluation et de priorisation en allant au-delà de l'outil standardisé, en acceptant une certaine flexibilité dans l'interprétation des scores, en assurant la cohérence des évaluations par la formation et le suivi des intervenants, et en envisageant une évaluation progressive en plusieurs étapes.</p> <p>Enfin, le rapport a mis de l'avant la nécessité d'améliorer l'adéquation entre l'offre et les besoins, notamment en utilisant les données du CES pour mieux quantifier la demande en logements et en travaillant à assurer leur disponibilité dans le cadre du système.</p>
<b>Barthel (2020)</b>	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b></p> <p>Les résultats indiquent que le CES ne fonctionne pas toujours de manière linéaire comme prévu, pour les individus et les familles concernés. Parmi les 4 376 individus et familles de l'échantillon HMIS, environ un quart ont eu une entrée complète à chaque étape du processus. Dans ces cas, le système fonctionne globalement comme conçu. Pour les trois quarts restants, la progression à travers les étapes du CES suit des parcours très variés. Il semble que certains usagers passent en boucle par les étapes d'orientation et d'entrée en refuge, ce qui peut parfois mener à un logement, mais parfois non.</p> <p>Il a été rapporté que 3 895 usagers ont été orientés vers un fournisseur de logement par le biais du CES dans l'échantillon. Parmi eux, seulement 56 % (2 192) ont vu leur orientation acceptée. 46 % (1 790 usagers) ont</p>

effectivement été logés par le biais du CES entre 2017 et 2019. 43 % des usagers orientés ont vu leur demande refusée. La raison la plus fréquente de refus est l'impossibilité de joindre l'usager, représentant 36 % de tous les refus.

Les auteurs rapportent également un taux de 19% de retour à l'itinérance chez les adultes seuls, par rapport à 11% pour les jeunes, les jeunes étant significativement moins susceptibles de retourner en refuge après avoir été logés (rapport de côtes 0.62,  $p < 0.05$ )

#### **Disparités raciales et démographiques**

Des disparités persistantes ont été observées pour les usagers autochtones par rapport à leurs homologues blancs. Ces usagers ont moins de chances de voir leurs orientations acceptées ( $RC = 0,521$  ;  $p < 0,01$ ), obtiennent les pires résultats de tous les groupes raciaux de l'échantillon en ce qui concerne les taux de placement et ont moins chances d'être logées dans un délai de deux mois (rapport de côtes de  $0,475$  ;  $p < 0,01$ ).

Lors de l'admission, les usagers latino-américains et noirs ou afro-américains étaient moins susceptibles d'être éligibles aux services vers lesquels ils étaient orientés ( $RC = 2.136$ ,  $p < 0.05$  et de  $1.870$ ,  $p < 0.01$ , respectivement). En parallèle, les usagers autochtones et noirs ou afro-américains étaient moins enclins à refuser les services proposés que les blancs ( $RC = 0.58$ ,  $p < 0.05$  et de  $0.71$ ,  $p < 0.05$ , respectivement). Cela semble indiquer que les personnes issues de communautés autochtones et les personnes racisées subissent un décalage plus important entre leurs besoins et les options de logement qui leur sont accessibles.

Le système dédié aux jeunes semble fonctionner beaucoup mieux pour les jeunes femmes que pour les jeunes hommes. Les jeunes femmes de l'échantillon présentent des taux plus élevés d'acceptation des orientations ( $RC = 1.517$ ,  $p < 0.01$ ) et d'accès au logement ( $RC = 1.541$ ,  $p < 0.01$ ) que les jeunes hommes.

Enfin, l'étude rapporte que les personnes en situation de handicap présentent des taux de refus préoccupants pour des raisons souvent ambiguës. Les usagers ayant auto-rapporté un handicap sont deux fois plus susceptibles de se voir refuser une orientation pour des raisons classées comme « autres » ( $RC = 2,3$  ;  $p < 0,01$ )

#### **Barrières à l'efficacité**

Des obstacles importants empêchent les usagers de profiter pleinement de leurs références et les obligent soit à recommencer le processus, soit à quitter complètement le CES ont été soulignés. Plus précisément, les fournisseurs de logement ont indiqué que l'incapacité de nombreux organismes à contacter leurs usagers orientés dans un délai de deux semaines représente un énorme gaspillage de temps et de ressources pour le comté comme pour eux-mêmes. En outre, l'exigence de multiples documents pour confirmer le revenu, le statut de handicap ou le statut d'itinérance peut considérablement retarder l'accès au logement, voire empêcher certains usagers d'être logés. Ces difficultés sont accentuées par le besoin important d'une meilleure qualité et intégrité des données, problème que les fournisseurs de logement attribuent à une sous-utilisation du logiciel **HMIS**, qui pourrait pourtant fournir des informations plus précises et à jour sur les usagers et les orientations. En conséquence de ces lacunes, un grand nombre de usagers ne parviennent

	<p>jamais à entrer en contact avec le fournisseur de logement vers lequel ils ont été orientés, ou bien sont orientés vers des organismes qui ne peuvent pas les accueillir ou ne répondent pas à leurs besoins spécifiques.</p> <p>Le système destiné aux adultes seuls est particulièrement affecté par des problèmes de délais, ce qui engendre de nombreux obstacles à l'accès au logement et à son maintien.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>Plusieurs suggèrent que la qualité et la cohérence des évaluations soient garanties par la vérification des documents avant de procéder à une orientation.</p> <p>Ils ont également indiqué que le processus d'admission serait plus efficace si des informations supplémentaires sur l'usager étaient disponibles dans le HMIS avant qu'ils ne reçoivent une orientation.</p>
<p><b>Benett (2017)</b></p>	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b></p> <p>Les entrevues avec les intervenants mettent en évidence que le projet pilote <i>Youth CES</i> a réussi à mettre en place un système d'entrée coordonnée intégrant un mécanisme fonctionnel de priorisation et de placement. Cela a permis d'instaurer un processus plus cohérent et collaboratif pour l'attribution des ressources de logement destinées aux jeunes. Il a également réduit la charge pesant sur les jeunes, qui auparavant devaient naviguer dans un système fragmenté, en leur offrant désormais une voie plus fluide pour accéder à l'aide que le système peut leur proposer.</p> <p>L'étude rapporte aussi que le taux de retour en hébergement pendant la phase pilote était très bas, inférieur à 6 %.</p> <p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Il a été observé que les retours au cours de la première année sont toutefois légèrement plus élevés pour les jeunes s'identifiant comme Hispaniques/Latinos.</p>
<p><b>Brown (2021)</b></p>	<p><b>Facilitateurs à l'efficacité</b></p> <p>L'étude fait référence à des facteurs qui pourraient aider à améliorer l'efficacité du CES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les participants ont estimé que le système favorisait un sentiment de communauté et de connexion en encourageant la collaboration entre les fournisseurs de services au sein du CoC. Ils ont également noté que le CES améliorait la transparence des ressources grâce au partage d'informations entre les fournisseurs de services.</li> <li>- Concernant le processus d'évaluation, les participants ont exprimé que des relations de confiance entre les usagers et les évaluateurs facilitaient des évaluations précises.</li> <li>- Les participants considéraient les conférences de gestion de cas comme une méthode supérieure pour attribuer les logements, comparée à une attribution basée uniquement sur les scores d'évaluation. Elles permettaient une approche plus humaine et holistique de la vulnérabilité, ce qui conduisait à un meilleur appariement des individus avec des logements appropriés.</li> </ul>

- Les placements en logement étaient facilités par des liens solides entre l'usager et le fournisseur de services, ainsi qu'une certaine flexibilité administrative, notamment par l'extension des délais pour soumettre les documents requis à la demande de logement.

#### **Barrière à l'efficacité**

Des barrières qui pourraient nuire à l'efficacité du CES sont rapportée :

- Le système était perçu comme ayant un effet négatif sur l'autonomie des usagers, le personnel et les organisations, car les parties prenantes à tous les niveaux perdaient la capacité de défendre leurs intérêts, ceux des autres, et de fournir les services selon leurs préférences. De plus, les voix des personnes issues de groupes marginalisés étaient entravées par le système.
- Des difficultés dans les placements en logement comprenaient des inadéquations entre les besoins/préférences des usagers et les logements proposés, ce qui limitait aussi l'autonomie des usagers dans le choix de leur logement.
- Des limites ont été identifiées dans la mise en œuvre des conférences de gestion de cas, notamment des problèmes de représentation, d'accessibilité et l'absence de voix des usagers. De nombreux fournisseurs de services ne pouvaient pas y participer en raison du temps requis, et les usagers n'étaient pas invités à y assister.
- Les participants ont reconnu que la mise en œuvre efficace du CES était particulièrement entravée par le manque de logements abordables et l'ampleur des besoins communautaires dans la région.

#### **Pistes d'amélioration**

Les auteurs ont identifié plusieurs pistes pour aider à l'implantation d'un futur CES ou pour son amélioration, entre autres, en optimisant les processus d'évaluation et de priorisation, ainsi qu'en assurant une meilleure adéquation entre l'offre de services et les besoins :

- Surveillance et évaluation continues pour assurer l'adaptabilité et l'amélioration du système : Les évaluations régulières devraient s'appuyer sur un cadre axé sur l'équité, afin de garantir que les CES fonctionnent équitablement pour toutes les personnes, incluant de manière significative les groupes les plus touchés par l'itinérance et intègrent le personnel de première ligne dans les décisions relatives à la conception du système.
- Reconsidérer l'utilisation du VI-SPDAT : Étant donné que des préoccupations concernant le VI-SPDAT sont soulevées depuis des années dans cette communauté, et que des recherches remettent en question sa fiabilité, sa validité et son équité sur les plans de la race et du sexe, l'usage de cet outil devrait être réévalué. Certains participants ont exprimé leur soutien à une approche à « voies multiples » qui irait au-delà de la dépendance à un seul outil d'évaluation pour la priorisation visant à répondre aux enjeux d'équité au sein du système.
- Prendre en compte les (in)adéquations entre le parc de logements et les besoins : Les participants ont estimé que répondre de manière significative à l'itinérance dans la communauté nécessiterait une approche beaucoup plus large en matière de logement abordable, incluant à la fois les logements PSH et ceux sans soutien. Une autre piste consisterait à

	<p>diviser le groupe des adultes seuls en sous-populations plus petites (par exemple, les personnes en situation d'itinérance chronique) et à associer ces sous-groupes aux programmes de logement pertinents, ce qui pourrait améliorer les résultats globaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconnaître les coûts et la valeur ajoutée des CES : La mise en œuvre d'un système CES nécessite des ressources à la hauteur de la population ciblée. Il est essentiel de mieux reconnaître les coûts réels associés à cette mise en œuvre — ainsi que la part des ressources qui pourraient autrement être consacrées directement à l'offre de logements — afin d'éclairer les décisions entourant la recommandation ou non de ces systèmes à grande échelle.</li> <li>- Accroître la transparence du système : Des stratégies sont nécessaires pour renforcer la transparence des procédures et de la prise de décision. De plus, les personnes en situation d'itinérance devraient recevoir des informations claires et accessibles sur le fonctionnement du système ainsi que sur leur position sur la liste de priorité pour un logement.</li> </ul>
<b>Focus Strategies (2018)</b>	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b></p> <p>L'étude rapporte qu'au total, 61 orientations vers un logement permanent ont été effectuées, dont 26 % ont été acceptées, 54 % ont été refusées (par l'usager ou le fournisseur de services), et 20 % n'ont pas de résultat enregistré. Le taux relativement élevé de refus d'orientations, comparé à celui des acceptations, suggère que le CES ne fonctionne pas comme prévu.</p> <p>Cependant, les intervenants s'accordent généralement à dire que le CES représente une avancée par rapport à l'ancien système d'accueil centralisé, en permettant un service plus systématique des personnes en situation d'itinérance à l'aide des ressources disponibles.</p> <p>De nombreux fournisseurs de refuges ont indiqué que l'accès aux interventions et ressources en matière de logement pour les personnes hébergées s'est considérablement amélioré avec le CES, notamment grâce à la présence régulière du personnel du CES dans les refuges à accueil immédiat. La présence de ce personnel sur place a également permis aux personnes de mieux comprendre les ressources et les financements auxquels ils peuvent accéder.</p> <p>Dans l'ensemble, les fournisseurs de services s'accordent à dire que le système permet désormais de mieux prioriser l'aide et de réserver les opportunités de logement et les ressources aux personnes les plus vulnérables et confrontées aux plus grands obstacles pour accéder à un logement. Certains fournisseurs de services estiment qu'à la différence du CI, le CES a réussi à loger des personnes qui dormaient dehors depuis longtemps, en particulier celles souffrant d'itinérance chronique, et qu'il facilite efficacement leur accès au logement.</p> <p>L'étude rapporte néanmoins des délais plus longs que souhaité. En moyenne, il faut plus de 11 jours pour que les personnes évaluées comme étant véritablement sans abri bénéficient d'une conversation sur les solutions de logement. Ce délai est supérieur à l'objectif de réactivité fixé par le comté et les partenaires du CES, et confirme les retours d'expérience des parties prenantes selon lesquels il peut être long d'obtenir un rendez-vous pour une telle conversation.</p> <p><b>Barrières à l'efficacité</b></p>

	<p>Les auteurs font référence à des barrières qui pourraient nuire à l'efficacité du CES. Ces barrières sont en lien avec le manque de ressources, les difficultés d'évaluation et d'orientation des usagers ainsi qu'avec le manque de compréhension du système par les usagers :</p> <p>En effet, tout au long des groupes de discussion, les intervenants ont souligné à plusieurs reprises que le CES manquait de ressources et de capacités pour fonctionner à son plein potentiel.</p> <p>Il a été également rapporté que certains usagers ont déclaré être confus au sujet des programmes et ne pas savoir clairement ce qu'on attendait d'eux s'ils étaient inscrits soit dans le programme de réorientation, soit dans le bassin de priorité.</p> <p>Aussi, les participants ont souligné des difficultés à évaluer et à prioriser les personnes souffrant de troubles comportementaux graves et de limitations fonctionnelles. Lors des évaluations, il est fréquent que ces usagers ne puissent pas répondre à toutes les questions de priorisation, ce qui entraîne l'attribution de scores faibles à des personnes ayant pourtant des besoins élevés. Beaucoup estiment que, pour résoudre ce problème, l'outil de priorisation doit être amélioré afin de mieux refléter le niveau de fonctionnalité des personnes, et de proposer des alternatives pour prioriser celles qui sont incapables de compléter l'évaluation. Les fournisseurs de services ont aussi exprimé leur frustration face au fait que, dans la mise en œuvre actuelle, les membres du personnel du CES chargés de l'évaluation ne connaissent pas le score de priorisation de l'usager ni s'il est probable qu'il reçoive une orientation vers un logement. Les intervenants ont également soulevé des difficultés à l'étape du référencement vers des ressources, entraînant notamment des orientations inappropriées vers les programmes RRH et PSH. Les intervenants ont indiqué que la plupart des usagers ne disposent pas des documents nécessaires au moment de leur orientation vers un logement.</p> <p>Enfin, il a été souligné qu'aucune formation ni suivi régulier n'étaient en place pour s'assurer que les intervenants saisissent correctement les informations dans le <b>HMIS</b> tout au long du processus. De plus, les modifications fréquentes apportées au fonctionnement du CES rendent la saisie des données encore plus complexe pour les intervenants.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>L'étude souligne l'importance d'accorder plus d'importance aux problématiques de santé mentale et comportementale, ainsi qu'un meilleur ancrage des approches centrées sur les traumatismes pour permettre aux personnes de sortir durablement de l'itinérance et de conserver leur logement.</p>
<b>Maricopa Regional Continuum of Care Board (2017-2018)</b>	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b></p> <p>L'étude rapporte que les fournisseurs de services ont exprimé des inquiétudes concernant le taux de retour à l'itinérance, en particulier pour les personnes en situation d'itinérance chronique. Le <i>Welcome Center</i> a rapporté qu'il n'est pas rare qu'ils rencontrent plus de 40 personnes par mois ayant été relogées mais qui sont ensuite retournées à l'itinérance. Cependant, le personnel d'une autre ressource, le <i>Family Housing Hub</i>, a décrit les retours à l'itinérance comme étant assez rares chez les familles, ne concernant qu'une partie des usagers à forte vulnérabilité. Les familles</p>

vulnérables ayant connu une itinérance de longue durée peuvent être réticentes à solliciter les refuges traditionnels et les services associés.

### **Équité et enjeux éthiques**

L'étude soulève des problèmes de disparités régionales et démographiques:

Une comparaison entre le comptage ponctuel de 2018 des personnes non hébergées et le nombre d'adultes seuls évalués par l'entrée coordonnée pendant la période de mesure révèle que deux des municipalités sont sous-représentées en matière d'accès à l'entrée coordonnée. De plus, seulement 30 % des intervenants qui ont répondu à l'enquête ont indiqué qu'ils pensent que l'entrée coordonnée couvre de manière adéquate l'ensemble des zones géographiques du comté de Maricopa.

Des préoccupations ont été également soulevées quant au risque de passer à côté des personnes les plus vulnérables en concentrant les évaluations sur les individus situés dans le centre-ville. De plus, en raison des services et des capacités de sensibilisation limités, les personnes en situation d'itinérance vivant en périphérie ou en zone suburbaine sont désavantagées, notamment parce qu'elles peuvent être automatiquement retirées de la liste active après 30 jours sans interaction avec un service.

En ce qui concerne les familles, seulement 34 % des répondants à l'enquête ont indiqué que le CES pour les familles couvre de manière adéquate l'ensemble du comté de Maricopa, tandis que près de la moitié (48 %) des répondants ont estimé que le système ne le couvre pas de manière suffisante. Plusieurs répondants ont également signalé que le nombre limité de points d'accès représente une difficulté pour les familles ayant un accès restreint aux moyens de transport.

Il a été rapporté qu'une comparaison démographique entre les données du HMIS sur les personnes seules évaluées et les personnes hébergées ou non hébergées recensées lors du comptage ponctuel de 2018 indique un accès équitable à l'entrée coordonnée selon l'âge, le sexe, la race et l'origine ethnique. Néanmoins, une préoccupation spécifique a été soulevée concernant certains refuges familiaux qui limitent l'accès uniquement aux femmes avec enfants. Il est important de noter que tous les refuges financés par le HUD sont tenus de servir toutes les familles, et ne peuvent pas restreindre l'éligibilité uniquement aux femmes avec enfants.

### **Barrières à l'efficacité**

Les auteurs rapportent plusieurs barrières à l'efficacité du CES en lien avec le manque de ressources, le manque de compréhension et l'inadéquation avec les besoins et les difficultés dans l'évaluation, la priorisation et le référencement des usagers :

- Manque de ressources:

63 % des travailleurs auprès des adultes seuls ont affirmé qu'il est difficile ou très difficile de connecter les usagers ayant besoin de services intensifs à un niveau de soins supérieur, notamment en raison du manque de ressources disponibles.

Similairement, 65 % des travailleurs auprès des familles ont indiqué qu'il est difficile de relier les familles ayant de grands besoins à un niveau de soins plus intensif.

Par ailleurs, le personnel d'une ressource a signalé que le manque de refuges, notamment à faible seuil d'admission, empêche les familles à besoins élevés de rester en contact avec le système, les laissant dans une situation de d'itinérance prolongé. Le personnel du *Family Housing Hub* a identifié la rareté des refuges à faible seuil d'accès comme étant le plus grand défi pour héberger les familles en situation d'itinérance.

Enfin, tous les usagers ayant participé aux entrevues ont unanimement déploré la capacité limitée des ressources allouées à la lutte contre l'itinérance.

- Manque de compréhension et l'inadéquation avec les besoins :

Les fournisseurs de services ont exprimé des inquiétudes quant au fait que les jeunes ne se sentent ni en sécurité ni à l'aise pour demander de l'aide au *Welcome Center*. Les répondants à l'enquête ont confirmé cette préoccupation, en soulignant qu'il faudrait mettre en place des politiques, programmes et services supplémentaires pour répondre adéquatement aux besoins des jeunes.

Par ailleurs, 32 % des travailleurs auprès des adultes ont observé qu'il est difficile de faire comprendre l'entrée coordonnée aux usagers. En ce qui concerne les travailleurs auprès des familles, les résultats de l'enquête montrent que 63 % ne sont pas d'accord avec l'affirmation selon laquelle les usagers sont informés de leur position sur la liste de priorité des services, ni de comment fonctionne la priorisation, ni comment ils seront informés des changements dans leur position.

Les usagers ont quant à eux exprimé des préoccupations indiquant qu'ils n'auraient pas été informés de toutes les options de programme pour lesquelles ils étaient éligibles, et que les spécialistes du logement ainsi que les gestionnaires de cas semblaient souvent débordés, incapables d'apporter une aide proactive et un soutien personnalisé. D'autres ont noté que les logements attribués étaient inférieurs aux normes et ont décrit des conditions de vie ne respectant pas les normes de qualité du logement.

- Difficultés dans l'évaluation, la priorisation et le référencement des usagers :

33 % des travailleurs auprès des adultes seuls ont déclaré recevoir rarement ou jamais des orientations inéligibles ou inadéquates et 37 % ont rapporté recevoir souvent ou très souvent des orientations non adaptées. Ils ont souligné des difficultés à corriger les évaluations lorsque la vulnérabilité réelle d'un usager était sous-estimée au départ.

#### **Facilitateurs**

Quelques facteurs qui pourraient aider à l'efficacité du CES ont été rapporté:

Les personnes logées via le CES ont indiqué que les conseils reçus et services de soutien ont été cruciaux dans leur parcours. Par ailleurs, les intervenants ayant répondu à l'enquête ont fait part d'un retour très favorable sur la manière

	<p>dont l'entrée coordonnée a permis à la communauté de nouer des partenariats afin d'entourer les usagers de services adaptés.</p> <p>Les auteurs rapportent également l'instauration d'un processus de concertation par le CES pour les familles à haut niveau de besoin, afin de permettre une discussion et un examen plus approfondis des correspondances avant chaque orientation.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>Les usagers ont manifesté un intérêt pour les programmes de formation professionnelle, et ont indiqué que des formations aux compétences de vie (y compris une sensibilisation à l'hygiène personnelle) seraient utiles, car les personnes perdent ces habitudes et les repères sociaux lorsqu'elles vivent à la rue pendant de longues périodes.</p> <p><b>N.B.</b> Bien que centrée sur le CES, l'étude inclut aussi des résultats concernant le VI-SPDAT:</p> <p>Le personnel de l'entrée coordonnée estime que le VI-SPDAT est globalement complet et plutôt précis, à condition que les usagers comprennent bien les questions. Cependant, les avis des répondants à l'enquête sont partagés sur la précision et la cohérence du processus d'évaluation : 29 % pensent que la vulnérabilité des usagers est évaluée avec précision, tandis que 54 % ne sont pas d'accord ; 36 % estiment que l'évaluation est cohérente, alors que 46 % pensent le contraire. Le personnel d'une ressource a déclaré que, bien que le <i>Family</i> VI-SPDAT ne soit pas parfait, il offre un aperçu raisonnable de la vulnérabilité des usagers dans le cadre de l'entrée coordonnée. Cependant, la moitié des répondants à l'enquête (50 %) estiment que l'outil ne fonctionne pas bien, et plus de la moitié (58 %) déclarent que l'outil n'évalue pas la vulnérabilité de manière précise.</p> <p>Certains répondants ont noté que l'outil est peut-être adapté au triage, mais pas pertinent pour les décisions d'attribution de logement.</p> <p>D'autres ont exprimé des inquiétudes quant à la manipulabilité de l'outil, car il repose sur des déclarations auto-rapportées : certains usagers peuvent mentir par crainte de révéler leur vulnérabilité, tandis que d'autres peuvent exagérer pour obtenir un score plus élevé.</p> <p>Le personnel de l'entrée coordonnée a également exprimé des inquiétudes sur la formulation confuse de certaines questions de l'évaluation. En particulier, la question sur les obstacles au maintien d'un hébergement ou d'un logement permanent est souvent mal comprise par les usagers.</p>
The Cloudburst Group (2018)	Efficacité au plan organisationnel

Les résultats indiquent des préoccupations quant à l'efficacité du système. En effet, seuls 36 % des répondants à l'enquête d'évaluation estiment que le CES est efficace dans sa conception actuelle.

#### **Barrières à l'efficacité**

L'étude rapporte des barrières à l'efficacité du CES en lien avec l'inadéquation avec les besoins, le manque d'accord entre les programmes et organismes dans la façon de travailler et les difficultés dans l'évaluation, la priorisation et le référencement des usagers:

Les participants aux groupes de discussion composés de personnes anciennement ou actuellement en situation d'itinérance ont souligné plusieurs points où la conception des programmes ne répond pas à leurs besoins. Ils ont exprimé que cela les condamne à l'échec dès le départ.

En outre, il a été rapporté que 97,5 % des répondants pensent qu'il existe une déconnexion entre les programmes financés par le HUD et ceux qui ne le sont pas, quant à l'utilisation du CES. La majorité des participants à l'évaluation considèrent cette déconnexion comme le principal obstacle à une participation complète au CES. L'éducation est un facteur clé de cette déconnexion : plus de 70 % des répondants considèrent que la communauté est débutante ou n'a aucune connaissance des concepts clés liés à l'entrée coordonnée.

Par ailleurs, 71 % estiment que tous les fournisseurs de logement et de services de la communauté ne partagent pas les mêmes principes directeurs pour la fourniture de logements et de services. Il n'existe aucun effort en cours pour fermer les « portes de côté » donnant accès aux programmes de logement. Seulement 24 % pensent que tous les fournisseurs de logement ont adopté et fonctionnent selon les principes du Logement d'abord. Cette disparité dans l'adoption des principes Logement d'abord est illustrée par le fait que 25 % des répondants estiment que les fournisseurs de services ne devraient pas réduire les barrières d'entrée en allégeant les critères d'éligibilité.

Aussi, 38 % des répondants au sondage considèrent que les politiques et procédures ne reflètent pas fidèlement le fonctionnement réel de l'entrée coordonnée dans un des comtés. Les politiques et procédures ne semblent pas alignées avec le modèle CES tel qu'il est appliqué en pratique.

Les participants des groupes de discussion ont rapporté quant à eux, que certains fournisseurs de services ne participent pas au CES et qu'ils évaluent, priorisent et orientent les usagers vers un logement sans passer par le processus officiel. Il a été rapporté que si un usager se présente en personne à un programme et qu'un logement convenable était disponible, il était logé immédiatement, sans qu'on lui demande de passer par la porte d'entrée officielle.

Finalement, seulement 41 % estiment que l'outil actuel (VI-SPDAT) permet de prioriser correctement les usagers pour l'accès aux ressources en logement.

#### **Pistes d'amélioration**

	<p>L'idée de passer à un processus hybride ou décentralisé a été soulevée à de nombreuses reprises lors des groupes de discussion avec les parties prenantes de la communauté, dans les entretiens et dans le sondage en ligne. Certaines personnes souhaitent un accès décentralisé, permettant à tous les programmes communautaires d'évaluer les usagers et de les inscrire sur la liste de priorisation, tout en maintenant le Programme d'évaluation du logement (HAP) en tant qu'entité de supervision du processus CES, responsable notamment de la gestion de la liste de priorisation au logement et du processus d'orientation.</p>
--	---

## ***Programme canadien d'accès coordonné***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
<b>End Homelessness Winnipeg (2022)</b>	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b> Les résultats font état de délais dans l'accès aux services. Les participants ont dit devoir attendre une semaine pour parler à des fournisseurs de services.</p> <p><b>Barrières à l'efficacité</b> Plusieurs barrières pouvant nuire à l'efficacité de l'accès coordonné ont été mises de l'avant. Celles-ci sont en lien avec le manque de ressources, le manque de compréhension du système et le sentiment d'insécurité. Les participants ont évoqué le manque de logements abordables à Winnipeg et de l'augmentation des loyers. Un des participants a partagé que sans ressources supplémentaires, l'accès coordonné « fait perdre du temps, car il n'y a toujours nulle part où loger les gens ». Le manque de coordination du système a été également abordé par l'ensemble des participants. Ils ont aussi souligné qu'ils ne connaissaient pas toutes les ressources disponibles en ville et ont exprimé l'importance pour les gens de savoir quels soutiens leur sont accessibles. Par ailleurs, les participants ont souligné le caractère traumatisant de certains refuges. Ils ont évoqué les situations de violence qui peuvent s'y produire, ainsi que l'hésitation du personnel à intervenir par crainte pour sa propre sécurité. Pour des personnes ayant déjà vécu des expériences violentes, cela peut constituer un déclencheur les incitant à quitter le refuge pour retourner vivre dans la rue. Ils ont aussi exprimé leur difficulté à faire confiance au système, notamment en raison de vols d'effets personnels survenus dans les refuges. Un jeune a mentionné qu'une fois logé, il n'avait accès à aucun soutien et ne se sentait pas toujours en sécurité dans son logement. De manière générale, plusieurs participants ont affirmé ne pas se sentir en sécurité dans le système d'hébergement d'urgence. Finalement, les participants ont partagé leurs expériences de racisme de la part des propriétaires et des fournisseurs de logement à Winnipeg. Ils ont également évoqué le fait que la propriété foncière est enracinée dans le colonialisme. Un</p>

	<p>participant a même suggéré que le système devrait s'efforcer d'identifier les propriétaires racistes faisant l'objet de nombreuses plaintes, et de les retirer des listes de propriétaires disponibles.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>Les participants ont souligné l'importance d'accompagner les personnes une fois qu'elles sont logées. Certains ont évoqué l'importance de disposer de pairs aidants.</p> <p>Ils ont également souligné que le personnel a besoin de plus de formation sur les enjeux de santé mentale et sur l'adoption d'une approche tenant compte des traumatismes.</p> <p>L'importance de préserver l'autonomie des personnes et de centrer l'accès coordonné sur leurs besoins a également été soulevée. Un participant a souligné que chacun devrait pouvoir décider du niveau d'information partagé avec les autres organismes. Ainsi, l'accès coordonné devrait être véritablement axé sur la personne et offrir des choix à celles et ceux qui y ont recours.</p> <p>D'autres pistes d'amélioration portaient sur l'importance de fournir des résumés en langage clair expliquant ce qu'est l'accès coordonné ainsi que les processus qu'un tel système implique, afin que tous les membres de la communauté soient informés des services accessibles. Les partenariats et l'inclusion de différents systèmes interconnectés ont également été considérés comme nécessaires dans un système d'accès coordonné, de même que la diversité des soutiens et des services, incluant différents modèles de logement ainsi que des stratégies de prévention et de réorientation.</p>
Nichols (2024)	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Les participants ont parlé de manière positive de l'engagement local à prioriser l'accès au logement pour les personnes les plus vulnérables. Toutefois, les auteurs ont souligné qu'au moment d'écrire leur rapport, les personnes autochtones ne figuraient pas parmi les groupes prioritaires officiellement désignés dans cette communauté, et ce, malgré le fait que 27 % des répondants au dénombrement de l'itinérance s'identifiaient comme Autochtones. Ceci évoque un problème de disparité envers les personnes autochtones.</p> <p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p>Des barrières comme le manque de ressources, le manque de compréhension, d'autonomie et inadéquation avec les besoins, le sentiment d'insécurité et les difficultés rencontrées dans les différentes étapes de processus ont été évoquées dans l'étude:</p> <p>En effet, l'étude a révélé que le processus de jumelage et de référencement est compromis par le manque de logement adéquats pour répondre aux besoins des personnes. Il est également constaté qu'il existe beaucoup moins de ressources en logement pour les personnes confrontées à de multiples vulnérabilités que ce qui serait nécessaire dans la communauté, ainsi que bien moins de logements abordables que de personnes en situation de besoin.</p>

Les résultats révèlent également que la majorité des personnes en situation d’itinérance interviewées (33 sur 48) ne comprenaient pas comment fonctionnait le processus d'accès coordonné, ni l'importance de la liste nominative. Cette confusion est problématique, car les prestataires de services sont censés utiliser la liste nominative pour jumeler les personnes à des ressources en logement. Si les personnes ne mettent pas à jour leur statut sur cette liste – voire ignorent son existence – l'accès coordonné ne constitue pas un moyen transparent et accessible de faciliter l'accès aux ressources locales en matière de logement. Aussi, il a été rapporté que de nombreuses personnes interrogées ne voulaient pas du logement qu'on leur avait proposé – le plus souvent parce qu'il était associé à un programme dont les règles sont intenables pour certaines personnes, parce qu'elles ne peuvent pas choisir leurs colocataires ou vivre avec leur partenaire, et/ou parce que les unités sont jugées non sécuritaires. Il arrive que le logement offert ne corresponde tout simplement pas aux besoins de la personne.

Par ailleurs, l'étude fait état d'un sentiment d'insécurité ressenti par les usagers à l'égard de certains points d'accès officiels, perçus par certains comme compromis. Par exemple, la distinction entre le personnel municipal impliqué dans la destruction de biens lors des démantèlements de campements et celui chargé de fournir de l'aide n'est pas toujours claire, ce qui contribue à accentuer ce sentiment d'insécurité.

Les auteurs mettent également en lumière des enjeux liés à l'accès aux services. Ils précisent que, dans le cadre de l'accès coordonné, les refuges locaux constituent les points d'entrée les plus fréquents, où les informations des usagers sont saisies dans le système et intégrées à la liste nominative tenue par la municipalité. Toutefois, comme il est possible de séjourner anonymement dans ces refuges et que l'identité n'est pas systématiquement vérifiée à l'entrée, certaines personnes peuvent être inscrites sur la liste nominative sans jamais avoir été évaluées – et donc sans être priorisées pour un logement. D'autres peuvent avoir été évaluées, mais demeurer non priorisées en raison de leur inaccessibilité ou d'un manque de préparation, par exemple l'absence d'accompagnement pour rassembler les documents requis. Par ailleurs, un grand nombre de personnes en situation d’itinérance n'ont pas recours aux refuges locaux, ce qui limite considérablement leur accès à ces points d'entrée communautaires.

Finalement, l'étude évoque aussi des difficultés liées à l'évaluation des usagers, attribuables à la faible fiabilité des résultats obtenus ainsi qu'à la rotation fréquente du personnel, tant dans les refuges locaux que dans l'ensemble du système de services destinés aux personnes en situation d’itinérance. Ces facteurs compromettraient l'application cohérente et uniforme des outils d'évaluation standardisés.

**N.B.** Bien que centrée sur l'accès coordonné, l'étude inclut aussi des résultats concernant le VI-SPDAT:

Les prestataires de services que nous avons interrogés ont suggéré que le VI-SPDAT ne produisait pas de résultats valides ni fiables. Nos entretiens indiquent que tout le monde ne comprend pas le but ni l'importance des évaluations qu'ils administrent. Certains prestataires de services ont exprimé leur scepticisme quant à la validité des scores produits par des

	<p>évaluateurs provenant d'organisations autres que la leur. Alors que certains intervenants responsables des ressources en logement ont exprimé des préoccupations concernant le manque de données issues du SPDAT pour effectuer des jumelages appropriés, d'autres ont soulevé le fait que cette évaluation demandait aux usagers de divulguer une quantité excessive d'informations. Plus précisément, les personnes interviewées ont exprimé une inquiétude quant au fait que cet outil standardisé ne tient pas compte des traumatismes vécus. Il peut être éprouvant autant pour ceux qui le reçoivent que pour ceux qui doivent l'administrer.</p>
--	--

### ***Client Care Coordination (CCC)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
<b>Srebnik (2017)</b>	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b></p> <p>L'étude montre que les participants ayant été logés via le CCC étaient ceux qui avaient davantage utilisé les services publics (tels que l'urgence ou la prison) dans la dernière année, démontrant le programme a bien priorisé les individus les plus vulnérables.</p> <p>Par ailleurs, les résultats montrent des réductions moyennes d'utilisation des services plus importantes que ceux du groupe témoin pour : le nombre d'incarcérations (différence de 0,56 incarcérations, <math>p &lt; 0,01</math>) et les jours passés en prison (différence de 16,41 jours, <math>p &lt; 0,01</math>), les passages en centre de dégrisement (différence de 7,74 passages, <math>p &lt; 0,01</math>), les consultations d'urgence psychiatriques (différence de 0,15 consultations, <math>p &lt; 0,01</math>) et les passages aux urgences (différence de 1,82 passages, <math>p &lt; 0,01</math>)</p> <p>L'étude montre également que les participants ayant été logés via le CCC ont une plus courte durée de séjour que ceux du groupe témoin (454,43 jours versus 605,56 jours, <math>p = 0,01</math>). Les participants du groupe CCC étaient également plus susceptibles de quitter le programme pour non-respect des règles, de décéder ou d'être incarcérés, par rapport au groupe témoin (68% versus 21%, <math>p &lt; 0,01</math>), probablement à cause de leurs parcours plus difficiles.</p>

### ***Built for Zero (BFZ)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
<b>Grainger (2024c)</b>	<p><b>Enjeux éthiques</b></p> <p>L'étude montre que les efforts déployés par les gestionnaires pour atteindre l'objectif du zéro fonctionnel ont conduit à l'exercice de pressions sur les travailleurs sociaux. Ces pressions se sont manifestées sous différentes formes :</p>

D'abord, lorsque des bénéficiaires tardaient à poursuivre activement leur recherche de logement, les travailleurs sociaux étaient incités à les transférer vers d'autres listes. Ils étaient également encouragés à limiter les choix des bénéficiaires afin de faciliter leur acceptation rapide d'unités disponibles et accélérer le progrès vers le zéro fonctionnel.

Une autre stratégie de pression consistait à qualifier comme ayant « refusé une orientation » les personnes qui prenaient trop de temps à signer un bail, ce qui permettait de réduire artificiellement le nombre de personnes considérées comme étant en situation d'itinérance chronique.

L'étude rapporte également que les travailleurs sociaux dont les usagers n'utilisaient pas immédiatement leur privilège étaient confrontés.

Aussi, bien que le CoC accorde officiellement un délai de 90 jours aux bénéficiaires pour trouver un logement, il était demandé aux travailleurs sociaux de ne pas divulguer cette information aux usagers. Cette omission visait à les pousser à accepter rapidement les unités proposées. Lorsque les bénéficiaires résistaient ou exprimaient des préférences, les intervenants se voyaient contraints de les reclasser comme « refusés » ou de les orienter vers d'autres services, ce qui permettait de les retirer de la liste de priorisation sans égard à leur satisfaction ou à l'adéquation du logement proposé.

Plusieurs travailleurs sociaux, bien qu'en désaccord avec ces pratiques, ont cédé à la pression institutionnelle, dans une logique pragmatique visant à offrir une aide immédiate. Cependant, selon l'auteur, cette dynamique a mené à des relogements sous-optimaux et a pu compromettre la sécurité et la stabilité à long terme des bénéficiaires.

Il a été rapporté que certains intervenants ont résisté aux pressions en valorisant le droit des bénéficiaires à faire des choix éclairés. Pour ces professionnels, un relogement différé était jugé acceptable s'il permettait d'attendre une unité mieux adaptée aux besoins de la personne. Toutefois, cette posture ne garantissait pas nécessairement l'obtention d'un logement optimal.

### **Satisfaction des usagers et intervenants**

L'étude fait état de nombreuses insatisfactions exprimées par les intervenants à l'égard du modèle BFZ.

En entretiens individuels, plusieurs travailleurs sociaux ont fait part de leur ressentiment face à la pression exercée pour atteindre rapidement le zéro fonctionnel. Selon eux, cette pression reléguait certains usagers au second plan, alourdissait leur charge de travail en raison des exigences liées à la collecte de données, réduisait le temps disponible pour la gestion de cas, et nuisait à l'établissement d'une relation de confiance avec les usagers en retardant leur accès au logement.

Ils ont également souligné que cette précipitation compromettait l'intégration du modèle Logement d'abord et pouvait aller jusqu'à contrevenir à leur éthique professionnelle.

### **Barrières à l'efficacité**

L'étude identifie deux principales barrières à l'efficacité BFZ : le manque de ressources et la lourdeur administrative.

Le manque de ressources obligeait les intervenants à rationner l'aide au logement, ce qui menait à une répartition inéquitable des ressources. En donnant la priorité à une sous-population jugée plus vulnérable, le modèle BFZ a, selon les auteurs, contribué à reléguer d'autres groupes défavorisés au second plan.

Par ailleurs, la lourdeur administrative a été soulignée par plusieurs participants. Certains travailleurs sociaux ont exprimé leur regret à l'égard d'une époque où ils pouvaient orienter rapidement les usagers vers des programmes de logement, sans avoir à produire une documentation exhaustive pour démontrer la chronicité de la situation des usagers.

## Outils de priorisation

### ***Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
<b>Cronley (2022)</b>	<p><b>Disparités raciales et de genre</b></p> <p>Les principaux résultats de l'étude montrent des disparités raciales et de genre dans les scores du VI-SPDAT. Les personnes de couleur blanche, en particulier les femmes, obtiennent les scores les plus élevés, avec une différence de près d'un point de plus que les femmes et les hommes de couleur noire, ce qui les rend plus susceptibles d'être priorisées pour le logement. À l'inverse, les hommes de couleur noire, suivis des femmes de couleur noire, obtiennent les scores les plus bas, malgré un risque plus élevé d'itinérance et des niveaux similaires de traumatismes et d'abus. Ces résultats suggèrent que le VI-SPDAT pourrait sous-estimer la vulnérabilité des personnes de couleur noire, en particulier des femmes.</p> <p>Les résultats suggèrent que le VI-SPDAT évalue la vulnérabilité des personnes de couleur blanche en se basant principalement sur les antécédents de traumatismes et les abus. En revanche, sa capacité à refléter cette même vulnérabilité chez les personnes de couleur noire, en particulier les femmes, semble être limitée ce qui peut être due au fait que ces dernières obtiennent généralement des scores plus faibles sur d'autres dimensions de l'outil.</p> <p>L'étude suggère que le VI-SPDAT pourrait contribuer à reproduire des biais raciaux et de genre dans les décisions de triage en matière de logement.</p>
<b>Fritsch (2017)</b>	<p><b>Satisfaction des intervenants</b></p> <p>Les intervenants expriment une opinion nuancée à propos du VI-SPDAT. Certains en reconnaissent les qualités et le jugent globalement fiable pour évaluer les besoins et établir les priorités des personnes en situation d'itinérance, tandis que d'autres expriment leur insatisfaction en mettant en lumière certaines limites de son efficacité.</p> <p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p>Les principales limites portent sur les écarts entre les réponses fournies et la réalité connue par l'évaluateur, souvent liés à un manque d'honnêteté de la personne, à sa perception de sa situation ou à son état de santé mentale. D'autres enjeux incluent la difficulté de retracer l'historique d'itinérance de la personne, les barrières linguistiques et culturelles, des formulations de questions inadéquates pour certains sous-groupes (ex. personnes trans, non anglophones, sortant d'institutions) et des questions perçues comme floues, intrusives ou inconfortables. Le manque de formation de certains évaluateurs a également été mentionné comme un obstacle à une utilisation adéquate.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p>

	<p>Pour améliorer l'outil, les participants recommandent de clarifier la formulation des questions, d'adopter une approche davantage centrée sur les forces pour rendre les questions plus confortables, d'ajouter des éléments sur l'historique de logement et d'accorder plus de poids à ces informations dans l'évaluation.</p> <p>L'étude rapporte également que les intervenants de Houston ont fait plus que de simples ajustements en abandonnant le VI-SPDAT au profit d'un outil d'évaluation et de priorisation qu'ils ont eux-mêmes conçu, estimant qu'il reflète plus fidèlement les vulnérabilités propres à leur population locale.</p> <p>Finalement, les auteurs recommandent que l'état du Minnesota poursuive l'utilisation du VI-SPDAT, tout en apportant certaines des améliorations suggérées.</p>
<b>Grainger et Gaede (2024)</b>	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>L'étude rapporte des enjeux de disparités raciales, notamment à l'égard des personnes de couleur noire. Les intervenants ont indiqué que les personnes de couleur noire obtiennent généralement des scores plus bas au VI-SPDAT que les personnes de couleur blanche, ce qui réduit leurs accès au logement.</p> <p><b>Satisfaction des intervenants</b></p> <p>Plusieurs répondants ont critiqué le VI-SPDAT pour ses biais et limites, notamment son approche standardisée inadaptée aux réalités locales. Certains disent même que des parties prenantes comme le HUD et OrgCode reconnaissent ses défauts et recommandent son abandon.</p> <p>Les critiques portent sur des questions traumatisantes, une mauvaise orientation des bénéficiaires et surtout les disparités raciales. Certains participants reconnaissaient les biais raciaux du VI-SPDAT, mais sans pouvoir en expliquer les causes précises. D'autres participants ont identifié plusieurs mécanismes de disparités raciales. L'absence de participation des personnes de couleur noire, des personnes issues de communautés autochtones et des personnes de couleur (BIPOC) lors de son développement a été critiquée, notamment en ce qui concerne les questions sur l'accès aux soins et la méfiance envers le système de santé. Des items liés à l'exploitation et aux violences étaient jugés inadaptés, car les BIPOC, surtout les femmes, hésitaient à y répondre honnêtement.</p> <p>Le rôle des évaluateurs a aussi été remis en question, par exemple en raison de biais consciens ou inconscients qui pouvaient fausser les scores ou de la méfiance des BIPOC envers les évaluateurs pouvant également influencer leurs réponses.</p> <p>Enfin, certains défendent encore l'outil, affirmant qu'il reste un bon point de départ ou que leurs propres données ne montrent pas d'inégalités. D'autres estiment que toute évaluation est imparfaite ou que les critiques ne s'appliquent pas à leur communauté.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p>

	<p>Plusieurs moyens pour résister aux inégalités engendrées par le VISPDAT ont été décrits. Plusieurs CoC ont formé des groupes de travail pour concevoir un outil d'évaluation tenant compte des dynamiques raciales locales. Certains ont embauché des consultants et inclus des personnes ayant vécu l'itinérance pour créer des questions plus pertinentes. D'autres ont ajouté des items liés à la discrimination raciale ou ont triangulé les données avec d'autres sources.</p> <p>L'étude rapporte que plusieurs CoCs ont remplacé le VI-SPDAT par d'autres outils et que d'autres ont continuer à l'utiliser conjointement avec un autre questionnaire mesurant le refus des soins.</p>
<b>Kithulgoda (2024)</b>	<p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p>L'étude rapporte des limites liées à l'auto déclaration.</p> <p>Les résultats révèlent que 17 % des personnes ayant un dossier d'hospitalisation en santé mentale ne le déclarent pas dans le VI-SPDAT. Les taux de sous-déclaration atteignent 11 % pour les visites à l'urgence, 26 % pour les incarcérations et 27 % pour les services de crise en santé mentale, indiquant une sous-déclaration fréquente, mais variable selon le type de service.</p> <p>Par ailleurs, les femmes et les hommes de couleur noire présentent une probabilité plus élevée de sous-déclarer ces facteurs de risque par rapport aux hommes de couleur blanche. Ces écarts sont statistiquement significatifs chez les femmes de couleur noire pour la sous-déclaration des hospitalisations en santé mentale (<math>RC = 3,03 ; p = 0,01</math>) et des incarcérations (<math>RC = 2,49 ; p = 0,03</math>).</p>
<b>Peet (2022)</b>	<p><b>Disparités raciales et de genre</b></p> <p>Les résultats indiquent que les personnes dont l'itinérance est liée à un traumatisme ou à des problèmes de consommation obtiennent en moyenne près de 4,5 points de plus au VI-SPDAT, ce qui favorise leur accès au logement. L'outil semble donc remplir sa fonction première, soit celle de prioriser les personnes les plus vulnérables.</p> <p>Toutefois, les résultats indiquent que la variable race-genre avait un effet principal significatif indiquant que les hommes noirs étaient prédis pour obtenir un score inférieur au VI-SPDAT par rapport aux femmes de couleur blanche. Aussi, la variable race-genre avait un effet modérateur positif de la relation entre le traumatisme et le score au VI-SPDAT, de sorte que les hommes latino-américains obtenaient un score plus élevé que les femmes de couleur blanche (<math>b = 0,988, p = 0,019</math>) et que les femmes latino-américaines étaient prédis pour obtenir un score plus bas que les femmes de couleur blanche (<math>b = -0,779, p = 0,05</math>).</p> <p>Un effet principal négatif et statistiquement significatif de la variable race-genre a été observé, indiquant qu'il était prédis que les femmes latino-américaines (<math>b = -1,440, p = 8.03 \times 10^{-12}</math>), les hommes latino-américains (<math>b = -0,463, p = 0,036</math>), les femmes afro-américaines (<math>b = -1,334, p = 3.76 \times 10^{-9}</math>) et les hommes afro-américains (<math>b = -1,051, p = 0,000014</math>) obtiendraient des scores plus bas au VI-SPDAT comparativement aux femmes de couleur blanche. La variable race-genre avait un effet modérateur négatif de la relation entre la consommation de substances et le score au VI-SPDAT, indiquant qu'il était prédis que les hommes de couleur blanche (<math>b = -1,12, p = 0,002</math>) et les hommes latino-américains (<math>b = -1,23, p = 0,002</math>) obtiendraient des scores plus bas que les femmes de couleur blanche.</p>

	<p>L'étude conclue que bien que les résultats montrent qu'il y a peu de preuves que les femmes de couleur blanche obtiennent systématiquement les scores les plus élevés au VI-SPDAT, ils suggèrent que ces dernières pourraient être plus souvent priorisées dans l'attribution des services de logement, au détriment des personnes afro-américaines et latino-américaines.</p>
<b>Priester (2022)</b>	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Les résultats révèlent que la couleur de la peau prédit de manière significative le score global au VI-SPDAT (<math>p = .003</math>). Spécifiquement, les personnes de couleur noire auraient un score de 0,50 points plus faible que les personnes de couleur blanche. Cette relation n'est pas modérée par l'âge, le statut de vétéran ou le fait d'avoir vécu de la violence domestique.</p> <p>Les résultats montrent également que la race prédit de manière significative le score de la sous-échelle « Risques » du VI-SPDAT (<math>p = 0,01</math>). Plus précisément, les personnes de couleur noire obtenaient un score inférieur de 0,18 point par rapport aux personnes de couleur blanche sur la sous-échelle <i>Risques</i> du VI-SPDAT.</p> <p>La race prédit également de manière significative le score de la sous-échelle « Bien-être » du VI-SPDAT (<math>p = 0,001</math>). Les personnes de couleur noire obtenaient un score inférieur de 0,30 point par rapport aux personnes de couleur blanche sur la sous-échelle <i>Bien-être</i> du VI-SPDAT. Aucun effet significatif de la race n'a été observé sur les sous-échelles <i>Historique de logement et d'itinérance</i> ou <i>Socialisation et fonctionnement quotidien</i> du VI-SPDAT.</p>
<b>Slota (2021)</b>	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Les répondants soulèvent des enjeux de disparités raciales à l'égard du VI-SPDAT soulignant qu'il favorise les personnes de couleur blanche. Certains ont mentionné avoir implanté des points additionnels pour compenser certaines lacunes du système et réduire les inégalités, notamment en réponse à la surreprésentation des Afro-Américains dans la population en situation d'itinérance.</p> <p><b>Satisfaction des intervenants</b></p> <p>Le VI-SPDAT était généralement reconnu par les participants comme un outil imparfait et insuffisant pour évaluer correctement la vulnérabilité des personnes en situation d'itinérance en soulignant plusieurs limites liées à son utilisation. Cependant, malgré ces critiques, le VI-SPDAT est vu comme un outil nécessaire de médiation entre les ressources disponibles et les personnes qui en ont besoin. Les participants continuaient à considérer le processus d'évaluation comme un élément clé de l'attribution initiale des services.</p> <p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p>Plusieurs barrières ont été soulevées par les participants. Celle-ci sont liées à :</p> <p>L'auto-déclaration : L'évaluation repose sur la déclaration des individus concernant leur état de santé et leur situation sociale, ce qui peut être biaisé par la honte, la peur ou le manque de confiance envers l'évaluateur. Aussi, certains individus ne sont pas en mesure de défendre leurs propres besoins en raison de troubles mentaux ou d'addictions.</p>

	<p>L'effet paradoxal que l'outil peut créer: l'amélioration apparente de certaines conditions de vulnérabilité peut conduire à une diminution du score, réduisant l'accès aux ressources pour des personnes toujours vulnérables. Par exemple, un participant travaillant avec des vétérans décrit une situation où une personne gravement malade était temporairement considérée comme "hors de danger" en raison de son hospitalisation.</p> <p>Les disparités raciales que l'outil pourraient engendrer.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>Les résultats soulignent la nécessité d'une maintenance et d'une adaptation continues du VI-SPDAT et du HMIS. Cela implique notamment de former les évaluateurs afin d'améliorer la qualité des données et de veiller à ce que le système priorise efficacement les personnes les plus vulnérables.</p>
<p><b>Wilkey (2019)</b></p>	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Les résultats montrent que pour les individus (adultes seuls) et les familles, les personnes de couleur blanche ont obtenu des scores VI-SPDAT significativement plus élevés que les personnes BIPOC dans la majorité des ensembles de données.</p> <p>Pour les individus, une association statistiquement significative a été observée entre la race et les orientations vers les différents types de logement : les individus de couleur blanche sont plus fréquemment orientés vers un logement permanent, tandis que les BIPOC sont davantage dirigées vers un logement temporaire ou aucune intervention. Pour les familles, aucune différence significative n'a été relevée.</p> <p>Les analyses de régression montrent que la race est un facteur prédictif significatif d'un score élevé au VI-SPDAT pour les individus (mais pas pour les familles), les personnes BIPOC ayant 32 % moins de chances que les personnes de couleur blanche d'obtenir un score de priorité élevé.</p> <p>Les auteurs ont examiné quelles questions du VI-SPADT étaient les plus discriminatoires. Les résultats ont montré que pour les individus seuls, la plupart des questions prédisaient une priorisation pour un logement permanent ou un programme Logement d'abord chez les adultes de couleur blanche que chez les adultes BIPOC. Les questions les plus différenciatrices portent sur : 1) le lieu où la personne dort le plus fréquemment [RC = 4,3 pour les personnes de couleur blanche et 2,9 pour les BIPOC], 2) la capacité à répondre à ses besoins de base (hygiène, alimentation, etc.) [RC = 3,8 pour les personnes de couleur blanche et 2,4 pour BIPOC], 3) les relations sociales (itinérance liée à des conflits ou ruptures) [RC = 3,3 pour les personnes de couleur blanche et 2,4 pour les BIPOC], 4) la consommation de substances [RC = 4,4 pour les personnes de couleur blanche et 3,0 pour les BIPOC], et 5) la prise de médicaments [RC = 3,1 pour les personnes de couleur blanche et 2,0 pour les BIPOC]. Pour les familles, les questions sont de manière générale aussi prédictives de scores élevés pour les familles de couleur blanche que pour les familles BIPOC.</p> <p>Par ailleurs, les résultats montrent que, que ce soit pour les individus ou les familles, seulement 3 des 16 sous-échelles semblent refléter des vulnérabilités plus souvent rapportées par les personnes BIPOC, tandis que 8 sous-échelles sont davantage associées</p>

aux profils des personnes de couleur blanche. Les trois sous-échelles plus fréquemment endossées par les BIPOC sont : 1) Dormir à l'extérieur/autre, 2) Activités quotidiennes significatives, et 3) Besoins en soins personnels.

#### **Pistes d'amélioration**

Les auteurs recommandent aux CoCs de réévaluer l'usage du VI-SPDAT en explorant des alternatives et en intégrant d'autres critères de priorisation, dans une logique d'équité raciale. Ils soulignent l'importance de former les intervenants à l'équité, à la sensibilité culturelle et aux approches tenant compte des traumatismes, tout en évaluant en continu la qualité du processus. Les facteurs contextuels pouvant contribuer aux disparités raciales (comme la relation usager-évaluateur ou le lieu d'évaluation) doivent également être analysés et corrigés.

### ***Allegheny Housing Assessment (AHA)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
Cheng (2024)	<p><b>Disparités raciales</b></p> <p>Les résultats montrent que, sous l'évaluation avec le VI-SPDAT, les usagers de couleur blanche étaient significativement plus susceptibles que les usagers de couleur noire de recevoir des scores de risque élevés, ce qui influençait positivement leur accès aux services. En revanche, les scores AHA attribués rétrospectivement étaient plus équitables, montrant une distribution similaire entre les groupes raciaux.</p> <p>Après le déploiement de l'AHA, les taux de service ont augmenté pour les usagers de couleur blanche à haut risque, mais aucune amélioration significative n'a été observée pour les usagers de couleur noire, qu'ils soient à risque moyen ou élevé. Ainsi, les données ne permettent pas de conclure que l'AHA a réduit ou accentué les disparités raciales dans l'accès aux services.</p> <p>Concernant l'Alt-AHA (utilisé lorsque les données sont insuffisantes), les résultats suggèrent une tendance à des taux de service plus élevés pour les usagers de couleur blanche. Toutefois, en raison de la taille d'échantillon limitée, cette observation reste incertaine.</p> <p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p>Les résultats soulignent les limites des modèles prédictifs comme l'AHA étant donné que leur efficacité dépend fortement de la qualité des données disponibles. De plus, selon les auteurs, même un modèle équitable ne garantit pas l'élimination des inégalités si son usage est partiel ou si les pratiques restent biaisées.</p>

**Pistes d'amélioration**

Les auteurs indiquent qu'il est essentiel d'améliorer la qualité des données et de renforcer la compétence culturelle des intervenants pour garantir une mise en œuvre équitable et efficace.

## Systèmes de gestion de l'information

### ***Homeless Management Information System (HMIS)***

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
<b>Henderson (2022)</b>	<p><b>Barrière à l'efficacité</b></p> <p>L'étude a mis de l'avant des problèmes de partage et de suivi des données:</p> <p>En effet, il a été rapporté qu'un partage complet des données ne se produit pas au sein du CoC du Nevada. L'incapacité à partager des données plus complètes affecte la qualité des informations sur les jeunes en situation d'itinérance enregistrées dans le système HMIS, en raison de paramètres manquants ou inexacts alimentés par les restrictions liées au partage de données.</p> <p>L'étude a révélé également que, bien que certaines données soient partagées dans le HMIS entre les fournisseurs de services pour les jeunes en situation d'itinérance, les notes de gestion de cas ne sont pas partagées de manière externe. Le partage des notes de suivi sans biais est essentiel selon les participants pour adapter les services aux besoins des jeunes et créer un environnement sécurisant pour eux. Pour les auteurs, ces problèmes liés au suivi des données nécessitent une réflexion approfondie sur les données à partager et sur les moyens de garantir la confidentialité.</p> <p><b>Pistes d'amélioration</b></p> <p>L'étude a souligné la nécessité de mettre en place un nouveau processus pour faciliter le partage de données concernant les jeunes en situation d'itinérance, tout en assurant la confidentialité. Ce processus est essentiel pour protéger les informations sensibles, tout en permettant un meilleur partage de données et une meilleure coordination entre les organismes.</p>
<b>Slota (2021)</b>	<p><b>Barrières à l'efficacité</b></p> <p>Les intervenants soulignent plusieurs limites majeures des CoC et du système HMIS. Selon eux, ces infrastructures reposent sur des hypothèses irréalistes, comme l'accès constant aux téléphones, la stabilité des horaires ou la disponibilité des intervenants. Or, ces conditions sont souvent inaccessibles pour les personnes en situation d'itinérance. Les intervenants considèrent le système HMIS comme étant bureaucratique, rigide et difficile à naviguer.</p> <p>Le HMIS était reconnu comme le seul moyen structuré pour collaborer entre organismes. Cependant, il a été rapporté que les erreurs dans les données du HMIS peuvent entraîner des conséquences graves, comme la perte d'accès aux soins médicaux ou au logement. La "trace" numérique d'une personne devient essentielle à son parcours, mais elle est souvent fragile et mal suivie.</p>

## By-Name Data (BND)

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
Grainger (2024a)	<p><b>Barrières à l'efficacité</b>  L'étude rapporte des facteurs tels que des lacunes dans la gestion des données HMIS, un manque de formation, un roulement élevé du personnel ou encore l'usage variable de la discréption administrative peuvent compromettre l'évaluation du statut actif des usagers. Cela introduit des biais dans la production des BND, ce qui affecte la comparabilité des données entre communautés BFZ et remet en question la précision des décisions basées sur ces données, notamment en ce qui concerne l'atteinte du « zéro fonctionnel ».</p>
Grainger (2024b)	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b>  Les résultats révèlent que l'intégration des données nominatives (BND) a contribué à renforcer l'efficacité des CES de manière significative. Elle a permis de maintenir des informations à jour sur les personnes réellement actives et engagées dans le système, ce qui a aidé à réduire les listes d'attente et à mieux cibler les ressources. Grâce à la flexibilité (p. Ex., possibilité d'ajouter des informations sur l'historique d'itinérance des personnes) des BND, les gestionnaires disposaient d'un portrait actualisé de chaque personne, leur permettant d'orienter les individus vers les services les plus appropriés. Ces données facilitaient également la compréhension du parcours de chacun dans le système de coordination des services, l'identification des formes d'aide pertinentes, ainsi que la collaboration avec des partenaires multisectoriels pour lever les obstacles à la sortie de l'itinérance. Par ailleurs, les BND ont permis d'accélérer les décisions de référencement, de réduire les risques de rechute et d'optimiser les processus en identifiant rapidement les blocages à l'échelle du système.  L'étude montre également que l'intégration des BND a renforcé la capacité des CES en soutenant une planification stratégique plus efficace, fondée sur des objectifs mesurables à l'échelle du système. Elle a également favorisé le développement de relations plus solides avec les partenaires internes et externes, grâce à un partage d'information transparent, propice à la collaboration et à la confiance. Les BND ont permis d'identifier en temps réel les lacunes en ressources, facilitant une meilleure compréhension des besoins des bénéficiaires, notamment en ce qui concerne le logement de soutien permanent. Enfin, elles ont renforcé le pouvoir de plaidoyer des gestionnaires, qui pouvaient s'appuyer sur des données fiables pour solliciter du financement et promouvoir des projets comme le développement de logements abordables.</p> <p><b>Équité et enjeux éthiques</b>  L'étude a montré que les BND ont contribué à renforcer l'équité au sein des CES en permettant, d'une part, de mieux mesurer les inégalités et, d'autre part, d'améliorer la priorisation des ressources. En fournissant des données détaillées, les BND ont aidé les gestionnaires à repérer des biais systémiques, comme ceux liés à la race dans des outils d'évaluation tels que le VI-SPDAT, et à ajuster les pratiques pour mieux soutenir les groupes marginalisés, notamment les mères noires, surreprésentées parmi les familles itinérantes. Par ailleurs, les BND ont rendu possible une priorisation plus nuancée, tenant compte de divers critères tels que le genre, l'âge ou les vulnérabilités particulières, ce qui a permis une distribution plus équitable des ressources et un meilleur soutien aux personnes les plus à risque.</p>

## IBM Watson Care Manager (WCM)

Auteur (1 <sup>er</sup> )	Résultats en lien avec les questions d'évaluation
Rivzi (2021)	<p><b>Efficacité au plan organisationnel</b></p> <p>Les responsables de programme comme les utilisateurs opérationnels ont souligné que le WCM a permis de centraliser les informations des usagers, offrant une plateforme fiable pour leur stockage et leur consultation. Ils ont également noté que le système a facilité la planification des rendez-vous, ce qui a amélioré l'efficacité des tâches. Par ailleurs, la fonctionnalité d'alertes a contribué à maintenir l'inscription des usagers aux programmes de soutien gouvernementaux.</p> <p>Il a également été souligné qu'en regroupant les informations sur l'admissibilité des usagers, le WCM a permis de coordonner plusieurs processus de demande, offrant ainsi aux usagers la possibilité de postuler à plusieurs programmes en une seule fois. Cette coordination a allégé la charge cognitive des employés et réduit les efforts inutiles pour les usagers, en évitant notamment la nécessité de fournir plusieurs fois les mêmes documents ou de suivre différentes procédures de demande.</p> <p>Par ailleurs, les entretiens avec les responsables de département ont confirmé les bénéfices du WCM soulignant qu'il permet de présenter des données centralisées et rationalisées. Selon eux, le système agit comme un point d'accès unique pour connaître la situation actuelle d'un usager et planifier les prochaines interventions.</p> <p>Enfin, le WCM aurait également joué un rôle clé dans l'amélioration de la communication, tant à l'intérieur de l'agence qu'entre agences partenaires. L'outil a facilité les échanges en temps réel entre les prestataires de services concernés, favorisant ainsi une prise de décision plus éclairée, concertée et efficace.</p> <p><b>Satisfaction des utilisateurs</b></p> <p>Dans l'ensemble, les utilisateurs du WCM ont estimé que le système répondait bien à leurs besoins. Ils ont décrit WCM comme un outil fiable pour héberger les informations des usagers et offrant un accès facile à des données pertinentes et sensibles au facteur temps. Il permet d'accéder aux dernières données concernant le statut et les progrès de l'usager.</p> <p>La fonctionnalité d'alertes a été particulièrement appréciée des utilisateurs. Un coordinateur des prestations utilisait cette fonction pour notifier les responsables des programmes auxquels un usager était éligible, pour fixer des rappels concernant les échéances de candidature ou pour signaler les dates de renouvellement des prestations.</p> <p>Certains utilisateurs ont toutefois exprimé des préoccupations concernant le manque d'optimisation de l'interface, notamment des clics ou défilements jugés inutiles. Les rares utilisateurs ayant formulé ces remarques étaient peu familiers avec le système, ce qui influençait leur capacité à effectuer efficacement les tâches. D'autres entrevues ont plutôt mis en évidence l'agilité de WCM, qui permet une personnalisation rapide et la création d'un outil adapté aux préférences des utilisateurs.</p> <p>Les données du sondage ont également montré que l'outil était perçu comme très utile (note moyenne de 5 sur 7) et facile à utiliser (note moyenne de 5 sur 7).</p>

**Barrières à l'efficacité**

Des préoccupations liées à la confidentialité et à la sécurité des données, ainsi que la complexité des exigences juridiques, ont été soulevées comme étant des défis pour la mise en œuvre du système.

**Facilitateurs à l'efficacité**

Les utilisateurs ainsi que les responsables départementaux ont souligné certaines caractéristiques propres au comté de Sonoma qui auraient favorisé le succès du WCM auprès de la population locale. En particulier, la taille moyenne et gérable du comté, combinée à une forte mobilisation des agences communautaires, aurait facilité la mise en œuvre du système, maximisant ainsi son utilité et les résultats obtenus.

## ANEXE 9. APPRECIATION DU NIVEAU DE PREUVE

### Énoncés de preuve portant sur les Continuum of Care (CoC)

Énoncé de preuve 1 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets du CoC sur l'accès aux services.					
Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
	Shinn 2017	Étude transversale	Faible	Faible	2490
Robustesse	Une seule étude regroupant au total 2490 participants dont la force du devis est faible et de qualité méthodologique faible.				
	<b>FAIBLE</b>				
Cohérence	Une seule étude.				
	<b>NON APPLICABLE</b>				
Impact clinique ou organisationnel	Dans l'étude de Shinn (2017), 53,8 % des 2 490 familles évaluées ont perdu l'accès à au moins une catégorie de programmes et 25,8 % n'ont pas réussi à passer les critères d'éligibilité pour au moins une catégorie de programme.				
	<b>MODÉRÉE</b>				
Généralisation / transférabilité	L'étude comporte un grand nombre de participants ( $n = 2490$ ) et s'est déroulée sur 12 sites à travers les États-Unis, contribuant à la représentativité de l'échantillon. Toutefois, les données ont été recueillies dans un contexte historique de récession (2010 à 2012) selon les auteurs.				
	La généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) est limitée puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.				
	<b>MODÉRÉE</b>				
Niveau de preuve	<b>INSUFFISANT</b>				

Énoncé de preuve 2 : Il existe des indices laissant penser que des problèmes d'inégalités raciales pourraient être présents sous le CoC.	
Critères	Appréciation de la preuve scientifique

	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
	Cronley, 2024	Qualitatif	Faible	Élevée	14
	Priester 2022	Cas-témoin	Modérée	Faible	4870
	Riley 2020	Qualitatif	Faible	Faible	4
<b>Robustesse</b>					3 études regroupant au total 4888 participants dont :
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 étude dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique élevée</li> <li>• 1 étude dont la force du devis est modérée et la qualité méthodologique faible</li> <li>• 1 étude dont la force du devis et la qualité méthodologique sont faibles.</li> </ul>
					<b>FAIBLE</b>
<b>Cohérence</b>					Les trois études font état d'inégalités liées à la race à l'intérieur des CoC, que ce soit quant à l'accès aux services ou à la destination de sortie. Toutefois, ces disparités n'affaiblissent pas nécessairement les mêmes groupes, selon les études. Dans Riley (2020), il est question d'un racisme structurel affectant les Afro-Américains, alors que dans Priester (2022), auraient des probabilités plus élevées d'aller vers un hébergement permanent que les personnes de couleur blanche. L'étude de Cronley (2024) discutent d'inégalités raciales, sans toutefois faire référence à un groupe en particulier.
					<b>MODÉRÉE</b>
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>					Preister (2022) indique que les personnes de couleur noire présentent des probabilités prédictives de 44 % et 36 % d'être orientées vers une destination temporaire et une destination institutionnelle, respectivement, plutôt que vers un logement permanent.
					Les deux autres études rapportent que les participants observent des inégalités, mais ces derniers tentent davantage de les expliquer que de les mesurer.
					<b>FAIBLE</b>
<b>Généralisation / transférabilité</b>					Les trois études ont utilisé des échantillons de convenance ou non représentatifs. Toutes les études recensées ont été menées aux États-Unis, dans des contextes locaux particuliers. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.
					<b>FAIBLE</b>
<b>Niveau de preuve</b>					<b>FAIBLE</b>

## Énoncés de preuve portant sur les Coordinated Entry System (CES)

Énoncé de preuve 3 : Il existe des indices laissant penser que les CES pourraient améliorer l'accès aux services.					
Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	Barthel 2020	Quantitatif descriptif	Faible	Moyenne	4376
	Bennett 2017	Qualitatif	Faible	Faible	20
	Focus Strategies 2018	Qualitatif	Faible	Moyenne	40
	3 études regroupant au total 4436 participants dont : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 études dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique moyenne</li> <li>• 1 étude dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique faible</li> </ul> <b>FAIBLE</b>				
Cohérence	Une étude (Bennett 2017) rapporte que le CES a amélioré l'accès aux services. Une étude (Focus Strategies 2018) rapporte que le CES a amélioré l'accès aux services, mais rapporte également un important taux de refus de logement. Une étude (Barthel 2020) rapporte d'importants taux de refus de logement.  <b>FAIBLE</b>				
Impact clinique ou organisationnel	Les études qualitatives (Bennett 2017, Focus Strategies 2018) qui rapportent des résultats positifs utilisent des mots comme « instaurer un processus plus cohérent », « réduit la charge », « représente une avancée », « facilite efficacement », etc. À un endroit (Focus Strategies 2018), l'expression « s'est considérablement amélioré » dénote un impact plus important. Pour ce qui est des taux de refus, l'étude de Focus Strategies (2018) rapporte que 54% des orientations ont été refusées, et l'étude de Barthel (2020) rapporte que 43% des usagers ont vu leurs orientations refusées. Il s'agit dans les deux études de près de la moitié des orientations qui sont refusées.  <b>FAIBLE</b>				
Généralisation / transférabilité	L'étude de Bennett 2017 a porté sur des dossiers de jeunes exclusivement. Deux études utilisent un échantillon de convenance (Focus Strategies 2018) ou un échantillon qui ne représente qu'une partie de la population du CES (Barthel 2020). Une étude (Bennett 2017) manque d'information sur la collecte de données. Toutes les études recensées ont été menées aux États-Unis, dans des contextes locaux particuliers. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.  <b>FAIBLE</b>				
Niveau de preuve	<b>FAIBLE</b>				

**Énoncé de preuve 4 : Il existe des indices laissant penser que de longs délais et des trajectoires non linéaires dans les services pourraient être présents sous les CES.**

Critères		Appréciation de la preuve scientifique				
		1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	Barthel 2020	Série temporelle	Faible	Moyenne	4376	
	Focus Strategies 2018	Qualitatif	Faible	Moyenne	40	
	2 études regroupant au total 4416 participants dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique moyenne.					
<b>FAIBLE</b>						
Cohérence	Les deux études vont dans le même sens en rapportant des délais plus longs que souhaités. L'étude de Barthel (2020) est la seule qui s'est penché sur la non linéarité des trajectoires.					
	<b>TRÈS ÉLEVÉE</b>					
Impact clinique ou organisationnel	Barthel (2020) indique que seulement un quart de l'échantillon a eu un parcours linéaire dans le système. L'étude parle aussi de plusieurs années pour obtenir une référence ou accéder à un logement. L'étude de Focus Stratégies (2018) quant à elle rapporte une période moyenne de plus 11 jours pour avoir une première rencontre.					
	<b>MODÉRÉ</b>					
Généralisation / transférabilité	Les deux études utilisent un échantillon de convenance (Focus Strategies 2018) ou qui ne représente qu'une partie de la population du CES (Barthel 2020).					
	Toutes les études recensées ont été menées aux États-Unis, dans des contextes locaux particuliers. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.					
<b>FAIBLE</b>						
Niveau de preuve	<b>FAIBLE</b>					

**Énoncé de preuve 5 : Il existe des indices laissant penser que les CES pourraient prévenir le retour à l'itinérance chez les jeunes et les familles.**

Critères		Appréciation de la preuve scientifique				
		1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	Barthel 2020	Série temporelle	Faible	Moyenne	4376	
	Bennett 2017	Transversal analytique	Faible	Faible	519	
	MRCCB 2017-2018	Qualitatif	Faible	Faible	2	
	Deux études regroupant au total 4897 participants dont : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 étude dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique moyenne</li> <li>• 2 études dont la force du devis et la qualité méthodologique sont faibles.</li> </ul>					
<b>FAIBLE</b>						

<b>Cohérence</b>	L'étude de Barthel (2020) et celle de Bennett (2017) abordent la question des jeunes et sont cohérentes. Celle de MRCCB (2017-2018) est la seule qui aborde la question des familles.																										
	<b>TRÈS ÉLEVÉE</b>																										
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	<p>L'étude de Bennett (2017) indique un retour à l'itinérance inférieur à 6% chez les jeunes. L'étude de Barthel (2020), rapporte un taux de 11% de retour à l'itinérance pour les jeunes, comparé à 19% chez les adultes seuls, les jeunes étant significativement moins susceptibles de retourner en refuge après avoir été logés (<math>RC = 0,62</math>, <math>p &lt; 0,05</math>).</p> <p>Quant aux familles, les participants de l'étude de MRCCB (2017-2018) rapportent que le retour à l'itinérance est « assez rare ».</p>																										
	<b>MODÉRÉ</b>																										
<b>Généralisation / transférabilité</b>	<p>Deux études (Bennett 2017 et MRCCB 2017-2018) rapportent très peu d'information sur la manière dont les données ont été collectées et l'autre ne représente qu'une partie de la population du CES (Barthel 2020).</p> <p>Les trois études ont été menées aux États-Unis, dans des contextes locaux particuliers. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.</p>																										
	<b>FAIBLE</b>																										
<b>Niveau de preuve</b>	<b>FAIBLE</b>																										
<b>Énoncé de preuve 6 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets des CES sur le retour à l'itinérance chez les personnes en situation d'itinérance chronique et les adultes seuls.</b>																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"><b>Critères</b></th><th colspan="4"><b>Appréciation de la preuve scientifique</b></th></tr> <tr> <th colspan="2"></th><th><b>1<sup>er</sup> auteur</b></th><th><b>Devis</b></th><th><b>Force du devis</b></th><th><b>Qualité de l'étude</b></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2"><b>Robustesse</b></td><td>Barthel 2020</td><td>Série temporelle</td><td>Faible</td><td>Moyenne</td><td>4376</td></tr> <tr> <td>MRCCB 2017-2018</td><td>Qualitatif</td><td>Faible</td><td>Faible</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		<b>Critères</b>		<b>Appréciation de la preuve scientifique</b>						<b>1<sup>er</sup> auteur</b>	<b>Devis</b>	<b>Force du devis</b>	<b>Qualité de l'étude</b>	<b>Robustesse</b>	Barthel 2020	Série temporelle	Faible	Moyenne	4376	MRCCB 2017-2018	Qualitatif	Faible	Faible	2			
<b>Critères</b>		<b>Appréciation de la preuve scientifique</b>																									
		<b>1<sup>er</sup> auteur</b>	<b>Devis</b>	<b>Force du devis</b>	<b>Qualité de l'étude</b>																						
<b>Robustesse</b>	Barthel 2020	Série temporelle	Faible	Moyenne	4376																						
	MRCCB 2017-2018	Qualitatif	Faible	Faible	2																						
<b>Cohérence</b>	<p>Deux études regroupant au total 4378 participants dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 étude dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique moyenne</li> <li>• 1 étude dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique faible</li> </ul>																										
	<b>FAIBLE</b>																										
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	<p>L'étude de Barthel (2020) est la seule qui aborde la question des adultes seuls, et celle de MRCCB (2017-2018) est la seule qui aborde la question des personnes en situation d'itinérance chronique.</p>																										
	<b>ÉLEVÉE</b>																										
	<p>L'étude de MRCCB (2017-2018) mentionne simplement des inquiétudes au sujet du taux de retour à l'itinérance des personnes en situation d'itinérance chronique. Quant à l'étude de Barthel (2020), elle rapporte que les adultes seuls sont « nettement plus susceptibles » de retourner en refuge après avoir été logés via le CES. Les auteurs rapportent un taux de 19% de retour à l'itinérance chez les adultes seuls, par rapport à 11% pour les jeunes, les jeunes étant</p>																										

	significativement moins susceptibles de retourner en refuge après avoir été logés (RC = 0,62, p < 0,05).
	<b>MODÉRÉE</b>
<b>Généralisation / transférabilité</b>	Une étude (MRCCB 2017-2018) rapporte très peu d'information sur la manière dont les données ont été collectées et l'autre ne représente qu'une partie de la population du CES (Barthel 2020).  Les deux études ont été menées aux États-Unis, dans des contextes locaux particuliers. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.
	<b>FAIBLE</b>
<b>Niveau de preuve</b>	<b>INSUFFISANT</b>

**Énoncé de preuve 7 : Des inégalités sont présentes dans les CES, notamment en avantageant les femmes et en désavantageant les usagers racisés, autochtones ou en situation de handicap.**

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
<b>Robustesse</b>	Barthel 2020	Série temporelle	Faible	Moyenne	4376
	Bennett 2017	Transversal analytique	Faible	Faible	519
	Cronley, 2024	Qualitatif	Faible	Élevée	14
	MRCCB 2017-2018	Transversal analytique	Faible	Faible	86
	4 études regroupant au total 4995 participants dont :				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 étude dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique élevée</li> <li>• 1 étude dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique moyenne</li> <li>• 2 études dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique faible</li> </ul>				<b>FAIBLE</b>
<b>Cohérence</b>	Cronley (2024) indique que l'utilisation d'outils d'évaluation pourrait induire des biais dans le processus, perpétuant des disparités à travers des biais systémiques intégrés. Deux études indiquent que les usagers noirs, hispaniques, autochtones ou en situation de handicap pourraient se voir désavantagés (Barthel 2020 ; Bennett 2017), alors que le fait d'être une femme serait un avantage selon deux études (Barthel 2020 ; MRCCB, 2017-2018).  Une étude de faible qualité méthodologique (MRCCB, 2017-2018) fait toutefois aussi état d'un accès équitable à l'entrée coordonnée selon l'âge, le sexe, la race et l'origine ethnique, se trouvant donc partiellement en contradiction avec les trois autres études.				<b>ÉLEVÉE</b>
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	Les études de Cronley (2024) et celle de MRCCB (2017-2018) ne permettent pas de mesurer de force d'impact. Celle de Bennett (2017) indique que près de la moitié (3 sur 7) des jeunes étant retournés en refuge sont d'origine hispanique. L'étude de Barthel (2020) permet davantage d'apprécier l'impact clinique. Elle souligne que les familles autochtones avaient moins de la moitié de chances				

	d'être logées dans un délai de deux mois (RC = 0,475 ; p < 0,01), et que les adultes autochtones seuls étaient significativement moins susceptibles de recevoir une orientation acceptée que leurs homologues blancs, soit à un taux presque deux fois inférieur (RC = 0,521 ; p < 0,01). Les usagers ayant auto-rapporté un handicap étaient deux fois plus susceptibles de se voir refuser une orientation pour des raisons classées comme « autres » (RC = 2,3 ; p < 0,01). Lors de l'admission, les usagers hispaniques/latins et noirs ou afro-américains étaient nettement plus susceptibles d'être inéligibles aux services vers lesquels ils étaient orientés (RC = 2,136, p < 0,05 et RC = 1,870, p < 0,01, respectivement). Finalement, les jeunes femmes de l'échantillon présentaient des taux plus élevés d'acceptation des orientations (RC = 1,517, p < 0,01) et d'accès au logement (RC = 1,541, p < 0,01) que les jeunes hommes.
	<b>ÉLEVÉE</b>
<b>Généralisation / transférabilité</b>	Deux études (Bennett, 2017 et MRCCB, 2017-2018) rapportent très peu d'information sur la manière dont les données ont été collectées, une autre ne représente qu'une partie de la population du CES (Barthel 2020) et la dernière a utilisé un petit échantillon de convenance durant la pandémie de COVID-19 (Cronley, 2024).  Les quatre études ont été menées aux États-Unis, dans des contextes locaux particuliers. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.
	<b>FAIBLE</b>
<b>Niveau de preuve</b>	<b>MODÉRÉ</b>

**Énoncé de preuve 8 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets des CES sur les disparités régionales.**

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
<b>Robustesse</b>	MRCCB 2017-2018	Transversal analytique	Faible	Faible	86
1 étude regroupant au total 86 participants dont la force du devis et la qualité méthodologique sont faibles.					
<b>FAIBLE</b>					
<b>Cohérence</b>	Une seule étude.				
<b>NON APPLICABLE</b>					
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	Aucune information n'est donnée permettant d'évaluer l'ampleur de l'impact clinique ou organisationnel.				
	<b>NON APPLICABLE</b>				

	L'étude de MRCCB (2017-2018) rapporte très peu d'information sur la manière dont les données ont été collectées.
<b>Généralisation / transférabilité</b>	Celles-ci a été menée aux États-Unis, dans un contexte local particulier. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.
	<b>FAIBLE</b>
<b>Niveau de preuve</b>	<b>INSUFFISANT</b>

## Énoncés de preuves portant sur le programme canadien d'accès coordonné

**Énoncé de preuve 9 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les délais d'accès aux services sous le programme canadien d'accès coordonné.**

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	End Homelessness Winnipeg 2022	Qualitatif	Faible	Faible	Non précisé
	Une étude regroupant dont le nombre de participant est non précisé, et pour laquelle la force du devis et la qualité méthodologique sont faibles.				
	<b>FAIBLE</b>				
Cohérence	Une seule étude				
	<b>NON APPLICABLE</b>				
Impact clinique ou organisationnel	L'étude réalisée fait référence à des délais d'une semaine pour parler aux fournisseurs de services.				
	<b>FAIBLE</b>				
Généralisation / transférabilité	L'étude réalisée par End Homelessness Winnipeg (2022) ne présente aucune information sur la stratégie de recrutement, ni même sur le nombre de participants aux groupes de discussion ou leurs caractéristiques.				
	L'étude été menée au Canada, dans une province ayant un système soins de santé et services sociaux similaire à celui du Québec, quoi que présentant aussi de nombreuses différences.				
	<b>FAIBLE</b>				
Niveau de preuve	<b>INSUFFISANT</b>				

**Énoncé de preuve 10 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets du programme canadien d'accès coordonné sur les problèmes de disparités envers les personnes autochtones.**

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	Nichols 2024	Qualitatif	Faible	Élevée	90
	Une étude regroupant au total plus de 90 participants dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique élevée				
	<b>MODÉRÉE</b>				
Cohérence	Une seule étude				
	<b>NON APPLICABLE</b>				

<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	Peu d'éléments permettent d'évaluer l'ampleur de l'impact clinique ou organisationnel.
	<b>FAIBLE</b>
<b>Généralisation / transférabilité</b>	L'étude de Nichols (2024) présente un nombre de participants très élevé (n = 90) pour une étude qualitative, ainsi qu'une démarche de collecte de données plutôt rigoureuse et représentative.
	L'étude été menée au Canada, dans une province ayant un système soins de santé et services sociaux similaire à celui du Québec, quoi que présentant aussi de nombreuses différences.
<b>Niveau de preuve</b>	<b>MODÉRÉE</b>
	<b>INSUFFISANT</b>

## Énoncés de preuve portant sur le Client Care Coordination (CCC)

Énoncé de preuve 11 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets du CCC sur l'utilisation des services des personnes vulnérables.					
Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	Sbrenik, 2017	Étude comparative pré-test/post-test sans répartition aléatoire	Modérée	Moyenne	298
1 étude regroupant au total 298 participants dont la force du devis est modérée et la qualité méthodologique moyenne. Groupes non équivalents ce qui vient toutefois affecter la validité des résultats.					
<b>FAIBLE</b>					
Cohérence	Une seule étude.				
<b>NON APPLICABLE</b>					
Impact clinique ou organisationnel	Les participants CCC ont montré des réductions moyennes d'utilisation des services plus importantes que ceux du groupe témoin pour : les incarcérations (différence de 0,56, $p < 0,01$ ) et les jours passés en prison (différence de 16,41, $p < 0,01$ ), les passages en centre de dégrisement (différence de 7,74, $p < 0,01$ ), les consultations d'urgence psychiatriques (différence de 0,15, $p < 0,01$ ) et les passages aux urgences (différence de 1,82, $p < 0,01$ ).				
Bien que toutes statistiquement significatives, l'ampleur de l'impact est variable.					<b>MODÉRÉE</b>
Généralisation / transférabilité	L'échantillon comprend tous les participants au programme entre 2010 et 2012.				
L'étude a été menée aux États-Unis, dans un contexte local particulier. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.					
<b>FAIBLE</b>					
Niveau de preuve	<b>INSUFFISANT</b>				
Énoncé de preuve 12 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets du CCC sur le retour à l'itinérance chez les personnes vulnérables.					
Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	Sbrenik, 2017	Étude comparative pré-test/post-test sans répartition aléatoire	Modérée	Moyenne	298
1 étude regroupant au total 298 participants dont la force du devis est modérée et la qualité méthodologique moyenne. Groupes non équivalents ce qui vient toutefois affecter la validité des résultats.					

	<b>FAIBLE</b>
<b>Cohérence</b>	Une seule étude.
	<b>NON APPLICABLE</b>
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	Les participants CCC ont une plus courte durée de séjour (454,43 jours versus 605,56 jours, $p = 0,01$ ) et ont moins de chances d'avoir de « bonnes » sorties que ceux du groupe témoin (21% versus 68%, $p < 0,01$ ).
	<b>MODÉRÉE</b>
<b>Généralisation / transférabilité</b>	L'échantillon comprend tous les participants au programme entre 2010 et 2012.
	L'étude a été menée aux États-Unis, dans un contexte local particulier. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.
	<b>FAIBLE</b>
<b>Niveau de preuve</b>	<b>INSUFFISANT</b>

#### Énoncé de preuve portant sur le modèle Built for Zero (BFZ)

<b>Énoncé de preuve 13 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les enjeux éthiques au modèle BFZ.</b>					
<b>Critères</b>	<b>Appréciation de la preuve scientifique</b>				
	<b>1<sup>er</sup> auteur</b>	<b>Devis</b>	<b>Force du devis</b>	<b>Qualité de l'étude</b>	<b>N</b>
<b>Robustesse</b>	Grainger 2024c	Qualitatif	Faible	Moyenne	26
	1 étude regroupant au total 26 participants dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique moyenne.				
	<b>FAIBLE</b>				
<b>Cohérence</b>	Une seule étude.				
	<b>NON APPLICABLE</b>				
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	Peu d'éléments permettent de quantifier l'ampleur de l'impact clinique ou organisationnel du modèle BFZ sur les enjeux éthiques quoique la majorité voire la totalité des observations rapportées indiquent la présence de certains enjeux. Les auteurs parlent entre autres d'une pression institutionnelle, incitant les travailleurs à réduire le choix des bénéficiaires afin d'accélérer les progrès vers le zéro fonctionnel et les orientant vers des logements sous-optimaux.				
	<b>MODÉRÉE</b>				
<b>Généralisation / transférabilité</b>	Le nombre d'observations et d'entrevues est élevé pour une étude qualitative. Un seul lieu a toutefois été observé. L'étude a été menée aux États-Unis, dans un contexte local particulier. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.				
	<b>FAIBLE</b>				
<b>Niveau de preuve</b>	<b>INSUFFISANT</b>				

Énoncé de preuve portant sur le Vulnerability Index - Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT)

<b>Énoncé de preuve 14 : Le VI-SPDAT pourrait engendrer des disparités raciales et de genre en défavorisant les personnes racisées.</b>					
Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
<b>Robustesse</b>	Brown 2021	Étude qualitative	Faible	Élevée	G1: N=18 G2: N=27
	Grainger 2024d,	Étude qualitative	Faible	Modérée	N= 35
	Slota 2021	Étude qualitative	Faible	Modérée	N = 29
	Preister 2022	Étude de cas-témoin	Modérée	Faible	N = 1678
	Wilkey 2019	Étude transversale analytique	Faible	Faible	N=24858
	Cronley 2022	Étude transversale analytique	Faible	Faible	N=1025
	Peet 2022	Étude transversale analytique	Faible	Faible	N=2812
Sept études regroupant au total 30 482 participants dont :					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trois études dont la force du devis et la qualité méthodologique sont faibles</li> <li>• Deux études dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique modérée</li> <li>• Une étude dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique élevée</li> <li>• Une étude dont la force du devis est modérée et la qualité méthodologique faible</li> </ul>					
<b>FAIBLE</b>					
<b>Cohérence</b>	Les résultats des sept études sont cohérents et indiquent que les personnes de couleur blanche obtiennent des scores plus élevés au VI-SPDAT et sont donc plus susceptibles à être priorisées pour un accès au logement. Toutefois, la cohérence est moins élevée concernant le genre désavantage dans les deux études en faisant mention (Cronley, 2022 et Peet, 2022).				
<b>ÉLEVÉE</b>					
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	Les études qualitatives ont permis de documenter des préoccupations récurrentes sur l'iniquité du VI-SPDAT. Dans Brown (2021), un intervenant souligne que l'outil « finit par avantager les personnes de couleur blanches plus que tout le monde ». Grainger (2024d) rapporte : « Et nous l'avons constaté dans notre comté... Les personnes qui s'identifient de couleur noire obtiennent environ un point de moins que celles qui s'identifient de couleur blanche... », « Nous pouvons observer des disparités raciales dans les scores. » et « Nous avons constaté que les personnes racisées n'obtenaient pas des scores aussi élevés dans l'ensemble et n'étaient pas priorisées... ». Slota (2021) indique que pour pallier aux iniquités engendrées par le				

	<p>VI-SPDAT, certains milieux l'ont modifié en ajoutant des items supplémentaires pour « favoriser l'équité raciale ». Ces données qualitatives sont appuyées par des études quantitatives démontrant des écarts significatifs : Cronley (2022) rapporte que les femmes et les hommes de couleur blanche obtiennent des scores supérieurs de près d'un point à ceux des femmes et hommes de couleur noire ; Preister (2022) identifie un écart moyen de 0,5 point ; et Wilkey (2019) montre que les personnes BIPOC ont 32 % moins de chances d'obtenir un score de priorité élevé. Peet (2022) montre aussi que lorsque le traumatisme n'est pas pris en compte, les hommes afro-américains obtiennent plus d'un point de moins que les femmes de couleur blanche.</p>
	<b>ÉLEVÉE</b>
<b>Généralisation / transférabilité</b>	<p>Les échantillons utilisés sont généralement non représentatifs.</p> <p>Toutes les études recensées ont été menées aux États-Unis, dans des contextes locaux particuliers. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.</p> <p>Toutefois, ces résultats soulèvent des enjeux systémiques liés à l'utilisation du VI-SPDAT, et peuvent contribuer de manière pertinente à une réflexion critique sur l'implantation de cet outil dans le contexte canadien.</p>
	<b>FAIBLE</b>
<b>Niveau de preuve</b>	<b>MODÉRÉ</b>

## Énoncé de preuve portant sur l'Allegheny Housing Assessment (AHA)

Énoncé de preuve 15 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets de l'AHA et de sa version alternative (ALT-AHA) sur les disparités raciales dans l'accès aux services.					
Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	Cheng 2024	Étude transversale analytique	Faible	Faible	6542
	1 étude regroupant au total 6542 participants dont la force du devis et la qualité méthodologique sont faibles.				
<b>FAIBLE</b>					
Cohérence	Une seule étude.				
	<b>NON APPLICABLE</b>				
Impact clinique ou organisationnel	Les résultats non significatifs suggèrent un faible impact organisationnel.				
	<b>FAIBLE</b>				
Généralisation / transférabilité	L'étude utilise un échantillon non représentatif.				
	L'étude a été menée aux États-Unis, dans un contexte local particulier. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.				
<b>FAIBLE</b>					
Niveau de preuve	<b>INSUFFISANT</b>				

## Énoncés de preuve portant sur le By-Name Data (BND)

Énoncé de preuve 16 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets de l'utilisation du système BND sur l'efficacité des CES.					
Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
Robustesse	Grainger 2024a	Étude qualitative	Faible	Élevée	N=35
	Une étude regroupant au total N=35 participants dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique élevée				
<b>FAIBLE</b>					
Cohérence	Une seule étude.				
	<b>NON APPLICABLE</b>				

<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	<p>Les participants ont mentionné que les BND ont augmenté l'efficacité globale du système d'itinérance (CES) en permettant de réduire les listes d'attente, d'offrir une priorisation plus souple des besoins des personnes, et de mettre en place des interventions mieux ciblées. De plus, les participants ont indiqué que BND ont renforcé la capacité des systèmes à répondre de façon stratégique et coordonnée, en facilitant la planification, en consolidant les relations avec les partenaires clés, en mettant en lumière les manques en ressources, et en soutenant les démarches de recherche de financement. Ces retombées contribuent à une réponse plus rapide et mieux adaptée aux besoins des personnes en situation d'itinérance</p>				
	<b>ÉLEVÉE</b>				
<b>Généralisation / transférabilité</b>	<p>L'étude utilise un échantillon non représentatif.</p> <p>L'étude a été menée aux États-Unis, dans un contexte local particulier. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.</p>				
	<b>FAIBLE</b>				
<b>Niveau de preuve</b>	<b>INSUFFISANT</b>				
<p><b>Énoncé de preuve 17 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets du système BND sur l'équité au sein des CES.</b></p>					
<b>Critères</b>	<b>Appréciation de la preuve scientifique</b>				
	<b>1<sup>er</sup> auteur</b>	<b>Devis</b>	<b>Force du devis</b>	<b>Qualité de l'étude</b>	<b>N</b>
<b>Robustesse</b>	Grainger 2024b	Étude qualitative	Faible	Élevée	N=35
	<p>Une étude regroupant au total 35 participants dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique élevée.</p>				
	<b>FAIBLE</b>				
<b>Cohérence</b>	<p>Une seule étude.</p>				
	<b>NON APPLICABLE</b>				
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	<p>Les participants ont indiqué que les BND ont rendu le système plus équitable en leur permettant de mesurer les inégalités et en améliorant la priorisation des individus en considérant divers critères tels que la race, le genre, l'âge ou la chronicité de l'itinérance.</p>				
	<b>ÉLEVÉE</b>				
<b>Généralisation / transférabilité</b>	<p>L'étude utilise un échantillon non représentatif.</p> <p>L'étude a été menée aux États-Unis, dans un contexte local particulier. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.</p>				
	<b>FAIBLE</b>				
<b>Niveau de preuve</b>	<b>INSUFFISANT</b>				

## Énoncé de preuve portant sur le IBM Watson Care Manager (WCM)

**Énoncé de preuve 18 : Les données disponibles sont insuffisantes pour évaluer les effets de l'utilisation du WCM sur l'efficacité d'un système de gestion et de coordination des soins pour personnes en situation d'itinérance.**

Critères	Appréciation de la preuve scientifique				
	1 <sup>er</sup> auteur	Devis	Force du devis	Qualité de l'étude	N
<b>Robustesse</b>	Rizvi 2021	Qualitatif	Faible	Moyenne	16
	1 étude regroupant au total 16 participants dont la force du devis est faible et la qualité méthodologique moyenne.				
	<b>FAIBLE</b>				
<b>Cohérence</b>	Une seule étude.				
	<b>NON APPLICABLE</b>				
<b>Impact clinique ou organisationnel</b>	Peu d'éléments permettent de quantifier l'ampleur de l'impact clinique ou organisationnel. Les commentaires sont positifs mais tempérés.				
	<b>FAIBLE</b>				
<b>Généralisation / transférabilité</b>	L'étude a utilisé un échantillon de convenance.				
	L'étude a été menée aux États-Unis, dans un contexte local particulier. Cette concentration géographique limite la généralisation des résultats au contexte du Québec (Canada) puisque le système de santé et de services sociaux de cette province est assez différent de celui aux États-Unis.				
<b>Niveau de preuve</b>	<b>FAIBLE</b>				
	<b>INSUFFISANT</b>				

## RÉFÉRENCES

- Abt Associates Inc. (2015). *A Coordinated Entry System for Los Angeles: Lessons from Early Implementation Evaluation of the Conrad N. Hilton Foundation Chronic Homelessness Initiative*.
- Allegheny County. (2025). *Allegheny Housing Assessment*. <https://www.alleghenycounty.us/Services/Human-Services-DHS/DHS-News-and-Events/Accomplishments-and-Innovations/Allegheny-Housing-Assessment>
- Aykanian, A. (2023). Mobility-Related Barriers to Accessing Homeless Services: Implications for Continuums of Care and Coordinated Entry. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 14(2), 483-512.
- Balagot, C., Lemus, H., Hartrick, M., Kohler, T. et Lindsay, S. P. (2019). The homeless Coordinated Entry System: the VI-SPDAT and other predictors of establishing eligibility for services for single homeless adults. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 28(2), 149-157.
- Barthel, J., Bashir, A., Danielson, E., Diles, T., Griffin, L., Letofsky, C., Mach, D. et Hanratty, M. (2020). *“Missed Opportunities” in the Pathway from Referral to Housing, A Mixed-Methods Analysis of Success, Timeliness, and Disparities in Hennepin County’s Coordinated Entry System*. University of Minnesota in partnership with Hennepin County Office to End Homelessness.
- Bennett, T. et Gale, K. (2017). *Children’s Hospital Los Angeles Youth Coordinated Entry System (CES) Final Evaluation Report*. Focus Strategies.
- Brown, M., Fyall, R., Lei, Q., Cummings, C., Cafaro, C., Tran, A.-D. et Tsemerberis, S. (2021). *A Qualitative Case Study of the Coordinated Entry for All System in King County, WA*. U.S. Department of Housing and Urban Development.
- Cheng, L., Drayton, C., Chouldechova, A. et Vaithianathan, R. (2024). *Algorithm-Assisted Decision Making and Racial Disparities in Housing: A Study of the Allegheny Housing Assessment Tool*. Proceedings of the Seventh AAAI/ACM Conference on AI, Ethics, and Society (AIES 2024).
- Community Solutions. (2018). *Getting to proof points: Key learning from the first three years of the Built for Zero initiative*. <https://community.solutions/new-report-reflections-from-the-first-three-years-of-built-for-zero/>
- Community Solutions. (2021). *What is a by-name list?* <https://community.solutions/what-is-a-by-name-list/>
- Community Solutions. (2025a). *Built for Zero: A movement to measurably and equitably end homelessness*. <https://community.solutions/built-for-zero/>
- Community Solutions. (2025b). By-Name Data. A pillar of the Built for Zero methodology. <https://community.solutions/quality-by-name-data/>
- Cronley, C. (2022). Invisible intersectionality in measuring vulnerability among individuals experiencing homelessness – critically appraising the VI-SPDAT. *Journal of Social Distress and Homelessness*, 31(1), 23-33.
- Cronley, C., Tiderington, E., Aykanian, A. et Huslage, M. (2024). Voices from the field: continua of care representatives discuss strategies and opportunities for promoting equity in homelessness services in the United States. *Journal of Social Distress and Homelessness*. <https://doi.org/10.1080/10530789.2024.2310955>
- Emploi et Développement social Canada. (2019). *Guide sur l'accès coordonné de Vers un chez-soi*. Gouvernement du Canada.

- End Homelessness Winnipeg et Canadian Observatory on Homelessness. (2022). *Sharing the Journey of Coordinated Access in Winnipeg, Logic Model and Evaluation Framework*. Canadian Observatory on Homelessness Press.
- Focus Strategies. (2018). *Pierce County Coordinated Entry System Evaluation*.
- Fowler, P. J., Wright, K., Marcal, K. E., Ballard, E. et Hovmand, P. S. (2019). Capability Traps Impeding Homeless Services: A Community-Based System Dynamics Evaluation. *Journal of Social Service Research*, 45(3), 348-359. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/01488376.2018.1480560>
- Fritsch, A., Hiler, H., Mueller, B., Wu, M. et Wustmann, J. (2017). *The Vulnerability of Assessments - A Qualitative Analysis of Housing Professionals' Experiences with the VI-SPDAT in Minnesota and a Comparative Review of Alternative Housing Triage Assessments*. Hubert H. Humphrey School of Public Affairs University of Minnesota.
- Gouvernement du Canada. (2023a). *À propos de Vers un chez-soi : la stratégie canadienne de lutte contre l'itinérance*. <https://www.infrastructure.gc.ca/homelessness-sans-abri/index-fra.html>
- Gouvernement du Canada. (2023b). *Directives de Vers un chez-soi : la stratégie canadienne de lutte contre l'itinérance*. <https://www.infrastructure.gc.ca/homelessness-sans-abri/directives-fra.html#h2.3-h3.4>
- Grainger, G. L. (2024a). How Waitlist Management Affects Data Production in Built for Zero Communities. *International Journal on Homelessness*, 4(2), 1-21.
- Grainger, G. L. (2024b). "What benefits do homeless systems get from by-name data?". *Journal of Social Distress and Homelessness*. <https://doi.org/10.1080/10530789.2024.2411862>
- Grainger, G. L. (2024c). What tradeoffs are made on the path to functional zero chronic homelessness? *Housing Studies*, 39(7), 1702-1723.
- Grainger, G. L. et Gaede, E. (2024). Making BIPOC Lives Matter: A Qualitative Analysis of Managerial Resistance to Racial Exclusions in US Homeless Systems. *Housing, Theory and Society*, 40(1), 89-109.
- Henderson, A. T. (2022). A study to evaluate the quality of the homelessness management system in the Nevada plan to end youth homelessness [Dissertation Empirical Study; Interview; Qualitative Study]. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 83(1-B). <https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=psyc21&AN=2021-80518-097>
- HUD. (2015). *Coordinated entry policy brief*. U.S. Department of Housing and Urban Development. <https://www.hudexchange.info/resource/4427/coordinated-entry-policy-brief/>
- HUD. (2017). *Notice CPD-17-01: Notice Establishing Additional Requirements for a Continuum of Care Centralized or Coordinated Assessment System*. US Department of Housing and Urban Development,. <https://www.hudexchange.info/resource/5208/notice-establishing-additionalrequirements-for-a-continuum-of-care-centralized-or-coordinated-assessment-system/>
- HUD. (2025a). *Continuum of Care (CoC) Program eligibility requirements*. U.S. Department of Housing and Urban Development. <https://www.hudexchange.info/programs/coc/coc-program-eligibility-requirements/>
- HUD. (2025b). *HMIS Requirements*. US Department of Housing and Urban Development,. <https://www.hudexchange.info/programs/hmis/hmis-requirements/>
- Kim, S. et Sullivan, A. (2023). Connecting the composition of collaborative governance structure to community-level performance in homeless services. *Public Administration Review*, 83(4), 734-749. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/puar.13632>

- King, S. L. (2021). *An assessment of the collaborative planning efforts of the homeless agencies in the huntsville/north alabama continuum of care program* [Alabama A&M University].
- Kithulgoda, C. I., Vaithianathan, R. et Parsell, C. (2024). Racial and gender bias in self-reported needs when using a homelessness triaging tool. *Housing Studies*, 39(8), 1951-1973.
- Maricopa Regional Continuum of Care Board (MRCCB). (2017-2018). *Annual Coordinated Entry System Evaluation*. HomeBase Advancing Solutions to Homelessness.
- Merative. (2025a). <https://www.merative.com/>
- Merative. (2025b). *Product documentation and PDFs*. <https://curam-spm-devops.github.io/wh-support-docs/wcm/product-documentation/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2020). *Entente Canada-Québec concernant Vers un chez-soi 2019-2024*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/itinérance/programme-vers-un-chez-soi/entente-canada-quebec-sur-vcs-2019-2024/>
- Nichols, N. et Martin, M. A. (2024). The Implementation of Coordinated Access to End Homelessness in Ontario, Canada. *International Journal on Homelessness*, 4(2), 222-241.
- Peet, J. Z. (2022). *The Impact of Race, Gender, Substance Use, and Trauma On VI-SPDAT Scores: A Replication Study Through the Lens of Intersectionality* [California State University].
- Priester, M. A. (2022). *Racial Equity Analysis: Access to Permanent Housing and The Vulnerability Index – Service Prioritization Decision Assessment Tool (VI-SPDAT)* [University of South Carolina].
- Riley, A. S. (2020). *Structural racism and homelessness: A case study on the Birmingham continuum of care program* [Alabama A&M University].
- Rizvi, R., VanHouten, C., Bright, T. J., McKillop, M. M., Alevy, S., Brotman, D., Sands-Lincoln, M., Snowdon, J., Robinson, B. J., Staats, C., Jackson, G. P. et Kassler, W. J. (2021). The Perceived Impact and Usability of a Care Management and Coordination System in Delivering Services to Vulnerable Populations: Mixed Methods Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(3), 1439-4456. <https://doi.org/10.2196/24122>
- Shinn, M., Brown, S. R., Spellman, B. E., Wood, M., Gubits, D. et Khadduri, J. (2017). Mismatch Between Homeless Families and the Homelessness Service System. *Cityscape*, 19(3), 293–307.
- Slota, S. C., Fleischmann, K. R., Greenberg, S., Surka, M., Evans, K. S., Snow, J., Rodriguez, S. et Zimmerman, T. (2021). *Just Infrastructure? Field Research on a Standardized Assessment Tool for a Continuum of Care for People Experiencing Homelessness*. 84th Annual Meeting of the Association for Information Science & Technology.
- Srebnik, D., Sylla, L., Hoffman, M. et Franzen, R. (2017). Impact of a supported housing prioritization system using vulnerability and high service utilization. *Journal of Social Distress and Homelessness*, 26(2), 90-96.
- Sylla, L., Franzen, R., Srebnik, D., Hoffman, M. et Shoenfeld, A. (2017). Creating a Regional Model to Coordinate and Prioritize Access to Permanent Supportive Housing. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 44(4), 564-573. <https://doi.org/10.1007/s11414-016-9527-6>
- The Cloudburst Group. (2018). *Grand Rapids Area Coalition to End Homelessness : Coordinated Entry Evaluation Report*.
- Wilkey, C., Donegan, R., Yampolskaya, S. et Cannon, R. (2019). *Coordinated Entry Systems : Racial Equity Analysis of Assessment Data*. C4 Innovations (C4).



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

Québec 