



Présentation de l'EMRII *Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance*



Document rédigé pour :
*Commission d'enquête sur les relations entre
les Autochtones et certains services publics au
Québec*

Réalisation :
*Section de la prévention et de la sécurité
urbaine*

Le 23 mars 2018

Les interventions policières auprès de personnes vivant en situation d'itinérance

Les patrouilleurs du SPVM sont sollicités pour intervenir auprès de personnes vivant en situation d'itinérance au moins 40 fois (\pm 14 600/année) par jour (pointe de l'iceberg).

Les motifs du déclenchement des interventions policières sont aussi légitimes qu'ils génèrent des défis particuliers compte tenu de la présence indéniable d'un aspect « social et de santé ».

50 et 60% des interventions policières se font dans le secteur de la Division Sud. Toutefois on observe un étalement de la population itinérante vers d'autres quartiers (Côte-des neiges, Plateau Mont-Royal, Ahuntsic, Hochelaga-Maisonneuve).

Les appels touchent une diversité de groupe de la population (jeunes, aînés, immigrants, femmes, communauté LGBTQ2+, vétérans) dont plusieurs présentent divers facteurs de vulnérabilité (santé mentale, dépendances, comorbidité, etc.).

À Montréal, toutes nos analyses (sur des échantillonnages d'intervention) nous ont permis de constater que les dénouements des interventions auprès des personnes itinérantes sont très majoritairement non-répressifs (plus de 90%) et ressemble plutôt à ceci :

- La majorité se conclue informellement (dialogue, médiation, conseil, référence, etc.), c'est-à-dire que les policiers quitteront les lieux de l'intervention sans avoir eu recours à une mesure restrictive ou sans accompagnement;
- une autre grande partie se concluent par un transport à l'urgence, ou dans une autre ressource (ex.: refuge, centre de crise, organismes communautaire, etc.);
- moins de 10% se conclue par une mesure restrictive (arrestation et constat d'infraction).

Enfin, signalons que tout comme pour les autres citoyens, nombreuses sont les personnes itinérantes qui ne sont rarement, sinon jamais l'objet d'une intervention policière.

Interventions types des patrouilleurs auprès de personnes itinérantes

- Déplacer une personne qui est couchée dans une entrée de commerce, de guichet automatique, d'immeuble, etc. de manière à parfois en bloquer l'accès.
- Interrompre une situation où une ou des personnes (ivres ou non, atteintes ou non d'un problème de santé mentale, jeunes ou plus vieux, etc.) ont un comportement considéré agressif contre les passants, commerçants et autres citoyens.
- Régler des problèmes récurrents, tels la présence de seringues à la traîne, de bruit à toute heure de la nuit, de regroupements à certains endroits, de bagarres, de personnes qui urinent sur la voie publique ou des terrains privés, de personnes qui font du squeegee ou qui quêtent d'une manière jugée inappropriée, etc.
- Porter assistance à des personnes en détresse, parce que blessées, malades, attaquées, sans lieu où dormir par temps froid, etc.
- Arrêter des personnes impliquées dans la commission d'un crime (vol, crime contre la personne, etc.).
- Interpeller des personnes qui ont enfreint un règlement municipal (entraver la circulation, crier, uriner ou jeter des choses sur la voie publique, etc.) ou de la STM dans le métro (flâner, dormir sur un banc, etc.).

Origine de l'équipe EMRII

Les interventions policières auprès des personnes itinérantes s'inscrivent dans un système social où il revient aux individus de consentir à toute aide, y inclut des traitements, en dehors de situations d'urgences. Ainsi, une personne itinérante vivant dans une situation d'extrême pauvreté et pouvant être atteinte d'un problème de santé mentale, de toxicomanie ou de toute autre chose peut refuser un traitement ou tout soutien qu'on tente de lui offrir si elle ne représente pas un danger imminent pour elle-même ou pour autrui, même si ses problèmes peuvent affecter ses capacités de subvenir à ses besoins. Les policiers sont confrontés quotidiennement à cette réalité où des personnes aux prises avec des problèmes multiples sont souvent laissées à elles-mêmes.

Dans ce contexte et en vue de mieux répondre aux multiples visages de la problématique de l'itinérance, de nombreuses initiatives ont été prises au cours des ans par le SPVM en vue d'améliorer ses pratiques.

L'une de ses initiatives – mise en branle en collaboration avec des partenaires du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal – est la création et l'implantation en 2009 de l'équipe multidisciplinaire EMRII (Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance) formée de policiers et d'intervenants de santé.

Plus précisément, l'équipe est composée de 11 personnes :

- 7 policiers du SPVM : 6 agents d'intervention en itinérance (dont un autochtone) et un superviseur;
- 4 intervenants de santé du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal : deux travailleurs sociaux, un éducateur spécialisé et un spécialiste en activités cliniques. Tous sont spécialisés en intervention avec les personnes en situation d'itinérance.

L'EMRII est venue s'ajouter aux services existants en itinérance en favorisant une meilleure complémentarité des interventions du service de police avec celles des autres secteurs dans les cas spécifiques de personnes étant l'objet d'interventions policières à répétition et présentant divers facteurs de vulnérabilité.

Elle permet une meilleure action concertée à l'intérieur des expertises, des mandats et des limites de chacun des acteurs qui interviennent auprès des personnes en situation d'itinérance (ex. : système de justice, services sociaux et de santé, milieu communautaire, etc.).

L'équipe favorise ainsi l'arrimage des services et, de ce fait, contribue à la qualité de vie des personnes vulnérables, et également à la qualité de vie des quartiers favorisant la cohabitation.

Mission

Réaliser du travail de proximité pour rejoindre des personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir qui sont régulièrement l'objet d'interventions policières et présentant des facteurs de vulnérabilité; voir à les référer et/ou les accompagner vers des services appropriés en fonction de leurs besoins afin d'améliorer leurs conditions de vie et de favoriser leur réinsertion.

EMRII, une équipe de deuxième ligne!

La majorité des interventions policières en lien avec la clientèle en situation d'itinérance ne nécessite pas la prise en charge par EMRII. Les patrouilleurs sont en mesure de trouver des solutions avec les partenaires locaux, avec l'expertise de leur équipe locale de poste de quartier ainsi qu'avec leur agent sociocommunautaire.

Cependant, il y a des personnes en situation d'itinérance qui nécessitent une attention plus particulière. Lorsque les interventions policières se multiplient malgré les efforts de la première ligne, EMRII devient

alors une option afin de coordonner un plan de réponse plus adapté considérant la complexité et les enjeux reliés à l'intervention.

En quelques mots, EMRII fait de la gestion de cas et du suivi long terme dans le but de réduire le nombre d'interventions policières à répétition et d'améliorer la qualité de vie de la personne. L'évaluation des besoins se fait de façon conjointe. L'équipe joue également un rôle de liaison entre le SPVM et les instances du système judiciaire.

Elle vise notamment à diminuer le phénomène des portes tournantes et les difficultés d'accès dans le réseau de la santé et des services sociaux, par l'arrimage et l'accompagnement.

Offre de service

1. Soutenir les policiers pour toutes questions reliées à l'intervention policière avec la clientèle en situation d'itinérance.
2. Prendre en charge des cas de personnes itinérantes pour un suivi intensif EMRII suite à une demande de référence.

Lieux d'interventions de l'EMRII

- Domaine public
- Milieu hospitalier
- Milieu carcéral
- Palais de justice
- Milieu communautaire

Le processus de référence à l'EMRII

Les références proviennent généralement d'un poste de quartier ou d'un centre opérationnel. Pour qu'une personne soit prise en charge par l'EMRII, les critères suivants doivent être rencontrés :

- Personne en situation d'itinérance ou à risque de le devenir;
- Facteurs de vulnérabilité (ex. : santé mentale, toxicomanie, alcoolisme, déficience intellectuelle, profil gériatrique);
- Plusieurs appels policiers pour cette même personne;
- Aucun suivi courant avec une équipe traitante du milieu de la santé.

Les interventions typiques de l'équipe

- Suivi et accompagnement de manière intensive, variables ou ponctuels pour différentes démarches en rejoignant les personnes où elles se trouvent (rue, organisme, milieu carcéral, etc.). Exemples de démarches: soutien pour obtenir une carte d'assurance maladie, de l'aide sociale, un rendez-vous médical, une aide à la recherche d'un logement, etc.;

- Concertations avec les différents partenaires afin d’orienter les actions policières : présence à la cour, profil judiciaire rédigé, lien avec agent de probation, lien avec équipe de suivi médical.
- Soutien aux patrouilleurs dans la compréhension de la réalité des personnes en situation d’itinérance et dans la réflexion de plans de réponse personnalisée.

Quelques données de l’EMRII

En moyenne, EMRII prend en charge pour un suivi intensif 30 nouveaux cas par année.

Depuis 2009, il y a eu 209 suivis intensifs – prise en charge police/santé. Il y avait 80% d’hommes et 20% de femmes. De ces cas, 31 étaient d’une minorité visible (15%), 7 d’une première nation (3%) et 3 étaient Inuits (2%). Enfin, 77% s’exprimaient en français et 23 % en anglais.

Au premier janvier 2018, 161 dossiers avaient été fermés¹, 10 personnes étaient décédées, 38 personnes étaient toujours suivies sinon une vigilance était gardée sur la personne.

Les personnes prises en charge par l’EMRII pour un suivi intensif proviennent de l’ensemble du territoire :

- Division Sud : 114 (55%)
- Division Nord : 45 (22%)
- Division Ouest : 24 (11%)
- Division Est : 12 (6%)
- Unité Métro : 14 (6%)

En moyenne, il y a 15 signalements de patrouilleurs ou partenaires par semaine pour du support/référence concernant des personnes en situation d’itinérance qui ne sont pas l’objet d’un suivi intensif par EMRII. Dans ces cas, l’équipe évalue la situation et offre un soutien pour une réponse adaptée :

- Ces personnes sont signalées parce que leur situation est préoccupante du point de vue de la sécurité :
 - Personne en détresse;
 - Personne constamment en infraction (en lien avec la situation d’itinérance);
 - Personne victime;
 - Etc.

Dans les faits, l’EMRII assure constamment un suivi intensif auprès d’une cinquantaine de personnes. Si ce nombre n’apparaît pas énorme, il faut regarder la lourdeur des cas. Par exemple, dans un cas, une personne sur une période de 5 mois a été amenée en détention 22 fois, a été l’objet de plusieurs transports par Urgence Santé et une soixantaine d’appels au 911 ont pu être retracés de la part de citoyens qui dénonçaient son comportement en pleine rue sur le territoire de plus d’un PDQ. Cet exemple est caractéristique de plusieurs autres cas. Les démarches nécessaires sont énormes et demandent de nombreux arrimages, tant avec les services sociaux et de santé, qu’avec le système de justice.

¹ Principales raisons de fermeture de dossier EMRII : Ordonnance d’hébergement et de traitement; Suivi volontaire avec équipe de suivi en santé mentale (SII, SIM, SIV OBM PRISM); Placements (Hôpital, Centre d’hébergement et de soins longues durées, ressources spécialisées etc.); Thérapie (toxicomanie); TAQ-CETM : Non responsabilité, cause d’instabilité mentale; Logement.

Autres initiatives du SPVM

La sécurité, le bien-être et la santé des personnes itinérantes sont des éléments clés des interventions policières. Les interventions doivent également s'inscrire dans une logique de sécurité et de cohabitation harmonieuse entre les différents usages des espaces publics. L'inscription des pratiques policières dans un continuum de service multisectoriel prend tout son sens dans ce cadre.

Les pratiques de l'Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ESUP) et des policiers de Réponse en intervention de crise (RIC) s'inscrivent également dans ce cadre, quoiqu'elles ne s'adressent pas spécifiquement aux personnes vivant en situation d'itinérance.

L'Équipe de soutien aux urgences psychosociales (ESUP)

Mise en œuvre le 6 juin 2012, l'ESUP réalise autour de 1900 interventions par année impliquant des personnes mentalement perturbées ou en crise. À ce nombre d'interventions, s'ajoute toutes les autres références que l'ESUP réalise pour soutenir les policiers dans leur travail et pour établir avec les partenaires des offres de service mieux adaptés.

Voici la composition de l'équipe et ses principales activités :

- 9 ressources (5 policiers et 4 intervenants sociaux – 2 criminologues et deux agents de relations humaines – du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal) travaillent 7 jours par semaine sur les relèves de jour et de soir². Les équipes sont mixtes. Un policier et un intervenant partagent le même véhicule de patrouille lettré. Ils interviennent directement sur les appels auprès de personnes en situation de crise ou perturbées mentalement lorsque les lieux de l'appel sont sécurisés par les patrouilleurs premier répondant.
- L'ESUP a comme mission de favoriser la collaboration multidisciplinaire et de soutenir le travail policier lors d'interventions impliquant des personnes en crise ou dont l'état mental est perturbé afin de faciliter l'accès de ces personnes à des services adaptés que ce soit au niveau de la justice, de la santé ou du soutien dans la communauté.
- L'ESUP permet de mieux évaluer les situations comportant un volet santé mentale lors des interventions policières et de voir à adapter la réponse policière et sociale. La mixité permet aux deux intervenants de ces équipes de jouer leur propre rôle en lien avec leur mission respective selon les situations. Cela facilite les collaborations entre les deux réseaux. Plus précisément, lors des interventions, les membres de l'ESUP se partagent les tâches en fonction de leur expertise respective :
 - Le policier assure la sécurité des lieux et analyse la situation du point policier. Il voit à l'application des règles de droit et de sécurité publique, joue un rôle-conseil auprès des autres policiers et procède, si nécessaire, au transport de la personne vers la ressource appropriée.
 - L'intervenant du CIUSSS estime l'état de santé mentale de la personne et il établit avec le policier, la meilleure réponse dans les circonstances. Il fait le lien avec les intervenants des ressources où sera orientée la personne. Il peut aussi, lorsque l'hospitalisation n'est pas nécessaire, offrir sur place des conseils et des références à la personne.

² Entre 23h et 9h le matin, l'équipe UPS-J (urgence psychosociale-justice) – une équipe composée d'intervenants sociaux et de santé du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal – ainsi que que les policiers RIC (de réponse en intervention de crise) sont disponibles.

Les patrouilleurs RIC (Réponses en intervention de crise)

Les patrouilleurs RIC (Réponses en intervention de crise) sont des agents désignés et volontaires qui sont sollicités pour répondre à des appels d'urgence impliquant des personnes en crise grave ou aiguë en vue de désamorcer les situations dès les premiers instants d'une intervention. Les patrouilleurs RIC se déploient depuis l'automne 2013 sur le territoire. Ils sont répartis sur les équipes de travail des 32 postes de quartier et de l'unité métro. Il y a donc une couverture 24/7. Au 31 décembre 2017, 183 agents RIC étaient actifs sur le territoire alors que 259 policiers étaient formés mais occupaient d'autres fonctions suite à des promotions, assignations ou mutations.

Les patrouilleurs RIC ont la particularité d'avoir suivi, sur une base volontaire, une formation spécifique de 5 jours portant sur l'intervention policière auprès de personnes en crise mentalement perturbées. Cette formation allie théories et méthodes d'intervention afin de développer une meilleure compréhension des crises humaines et des méthodes pour intervenir auprès de ces personnes.

Les patrouilleurs deviennent désignés RIC une fois leur formation complétée. En devoir avec leur partenaire habituel, ils peuvent alors être sollicités pour répondre à des appels d'urgence impliquant des personnes en crise en vue de désamorcer rapidement les situations. Autrement, ces patrouilleurs poursuivent leur travail habituel. Sur la route, pour les distinguer de leurs collègues patrouilleurs, ils portent un brassard «RIC» sur le bras.

Cette solution s'inspire du modèle d'intervention policière de «Crisis Intervention Team (CIT)» développé en 1988 à Memphis, Tennessee, aux États-Unis. Ce modèle est d'ailleurs communément appelé le Memphis model. Plusieurs centaines de services policiers aux États-Unis et au Canada ont par la suite adopté ce modèle ou l'une de ses variantes enfin de parfaire leurs interventions auprès des personnes en crise mentalement perturbées

Le déploiement de patrouilleurs RIC sur le territoire a également comme objectifs secondaires de soutenir et conseiller les autres policiers en termes de meilleures pratiques à appliquer auprès des personnes en crise mentalement perturbées et de réduire les blessures liées à ces interventions.

Réalisations à venir du SPVM

Dépôt et mise en place des actions du plan directeur 2018-2021 du SPVM concernant les interventions policières aux frontières de problématiques sociales et du plan stratégique en matière de prévention du profilage racial et social 2018-2021. Ces plans prévoient notamment des actions pour améliorer la réponse locale avec les partenaires et en résolution de problèmes. Ils prévoient également de la formation et de la sensibilisation, le développement d'outils opérationnels pour améliorer les pratiques des patrouilleurs et des gestionnaires, le meilleur arrimage des services et la participation à diverses activités de rapprochement et de partenariat.

Notamment sous le radar

La poursuite de l'arrimage des services et des approches globales. La consolidation de nos pratiques et de nos équipes spécialisées. La cohabitation dans les espaces publics et autour des organismes qui desservent ses populations (ex. : SIS, Wet Center, etc.). La légalisation du cannabis. L'augmentation du nombre de personnes vivant en situation d'itinérance de certains groupes spécifiques de la population (LGBTQ2 +, vétérans, autochtones, etc.). Le développement par nos partenaires d'un guichet unique pour la référence.