

Équipe mixte policiers-intervenants en itinérance

Colmater les failles



DOSSIER

Marie-Claude Rose

Professionnelle de
recherche
CREMIS

Evelyne Baillergeau

Professeure associée
Département de sociologie
Université de Montréal

Chercheuse d'établissement
CAU-CSSS Jeanne-Mance et
CREMIS

Chercheuse affiliée
Université d'Amsterdam

Roch Hurtubise

Professeur
Département de travail social
Université de Sherbrooke

Membre du CREMIS

Christopher McAll

Professeur
Département de sociologie
Université de Montréal

Membre du CREMIS

Alain souffre d'un trouble délirant et consomme de la drogue par injection. Il vit dans la rue depuis les dix dernières années, où il subsiste principalement en faisant du squeegee¹. Tous les policiers du secteur le connaissent et il est fortement judiciairisé : il a reçu plus de 20 000 \$ de contraventions pour diverses entraves aux règlements municipaux. Ce matin, la camionnette du Service de police de la ville de Montréal (SPVM) lettrée EMRII s'arrête sur la rue Sherbrooke pour le saluer et prendre de ses nouvelles. L'éducateur spécialisé lui rappelle leur rendez-vous pour visiter une maison de chambres en fin de journée. Alain souhaite vivre sous un toit, mais au cours de la dernière année, ses comportements ont fait en sorte qu'il a été évincé des divers lieux où il était logé, malgré le travail d'accompagnement des intervenants du CSSS Jeanne-Mance. Au cours des derniers mois, une policière et une travailleuse sociale d'EMRII ont fait des recommandations aux patrouilleurs du poste de quartier 22 : « Alain est délirant ; il n'a pas d'intention criminelle. De plus, il est très collaborant. Allez lui parler et tentez de trouver des arrangements avec lui, afin que ses comportements soient moins dérangeants. » Les intervenants ont établi un bon lien avec lui, mais ils peinent à l'arrimer aux services sociaux de santé, puisqu'il est délirant et très méfiant.

Voilà un partenariat inusité. L'Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII) a été mise sur pied à Montréal en septembre 2009. Il en va de la première équipe spécialisée en itinérance au Québec qui repose sur le travail concerté de policiers du SPVM et d'intervenants du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Jeanne-Mance. EMRII est un service de deuxième ligne² qui prend le relais d'interventions complexes concernant

des personnes en situation d'itinérance qui sont l'objet d'interventions policières à répétition³ et qui présentent divers éléments de vulnérabilité⁴. Cette équipe, qui a grandi au fil des ans, est aujourd'hui composée de cinq policiers, d'une travailleuse sociale, d'une infirmière et d'un éducateur spécialisé.

EMRII est fondée sur la rencontre de deux cultures professionnelles pour le moins

contrastées. Comment cette rencontre s'opère-t-elle sur le terrain ? Quel en est l'impact sur la trajectoire des personnes desservies ? Entre les mois de mars et octobre 2012, nous avons regardé de près le travail de cette équipe.⁵

De nature proactive et préventive, EMRII rejoint des personnes parmi celles qui sont les plus désaffiliées au sein de la population itinérante, en restant en lien avec elles là où elles se trouvent : dans la rue, à l'hôpital, dans des ressources communautaires, en thérapie, à la cour ou en prison. Cette collaboration vise à colmater les failles existantes entre les services par une meilleure cohérence entre les actions du SPVM, du CSSS et des autres acteurs en itinérance, ainsi que par la recherche de réponses sur mesure qui peuvent être atypiques quant aux façons habituelles de travailler des deux institutions partenaires. Globalement, les personnes référées⁶ à EMRII sont connues des services – on parle notamment de plusieurs « hauts utilisateurs d'urgence » –, mais les divers acteurs ont le plus souvent une vision morcelée de la personne et de sa situation. Qui plus est, ces acteurs ont parfois abandonné devant la complexité de la situation de personnes qui ne correspondent à aucune catégorie de service ou face à leur non-collaboration.

Au sein d'EMRII, policiers, intervenants sociaux et infirmière travaillent ensemble dans le cadre de patrouilles mixtes. L'équipe a offert un suivi intensif à 95 personnes entre l'automne 2009 et l'automne 2012 (suivi d'une durée moyenne de treize mois).⁷ Plus de 150 autres personnes ont également reçu directement ou indirectement une aide ponctuelle de la part de l'équipe, afin de les diriger vers les services, d'arrimer les services entre eux ou d'orienter le travail des patrouilleurs. En tant qu'équipe mixte s'inscrivant dans une pratique de gestion de cas, EMRII figure parmi les pionniers au plan international.⁸

Points de vue

La mise en œuvre d'EMRII à Montréal est l'occasion d'un choc de cultures. L'articulation entre les logiques d'action que sont la gestion de l'ordre public, la promotion de la santé et la réinsertion sociale est pour le moins inhabituelle. Si, généralement, l'une commence là où s'arrête l'autre, dans le cadre d'EMRII, ces logiques d'action se côtoient au sein d'une intervention commune. De plus, convenir des résultats attendus de l'équipe mixte n'est pas toujours chose facile lorsque les professionnels qui la composent relèvent d'attentes institutionnelles différentes.

La diversité des points de vue, qui constitue l'essence même de la collaboration interprofessionnelle, est aussi le plus grand défi qu'elle rencontre. Un objectif central de l'équipe mixte est que les informations et les pouvoirs d'action que possèdent les policiers et les intervenants de la santé et des services sociaux soient mobilisés dans une même direction. Il y a partage d'information du fait qu'on rapproche deux secteurs d'intervention autour d'une même personne, notamment parce que de nombreuses interventions sont réalisées conjointement mais, plus largement, parce qu'on tente d'avoir une vision d'ensemble de la situation de la personne. S'il demeure des défis liés à cette collaboration inédite entre le SPVM et le CSSS Jeanne-Mance, plusieurs ont été aménagés avec satisfaction, dont l'échange d'informations⁹ et le partage des rôles.



Thomas Leuthard, 2010. Certains droits réservés (cc)

Au sein de l'équipe, il y a un consensus autour du fait qu'on s'adresse à des personnes peu reconnues et peu entendues : au quotidien, un travail de tous les membres d'EMRII consiste donc à faire exister la personne à travers la création d'un lien. Il y a également un important travail effectué pour amener la personne à reconnaître et à limiter les risques encourus, à identifier ses besoins et à se mobiliser vers son propre mieux-être. Notons que le rôle des policiers EMRII repose principalement sur un travail de suivi et de prévention. Bien qu'en uniforme policier, ils ne procèdent pas à des arrestations, remises de contravention ou autre travail de nature répressive. Lorsque des situations l'exigent, en raison d'un mandat d'arrêt, de comportements violents ou d'un état mental perturbé nécessitant un transport hospitalier, ils font appel aux patrouilleurs.

« Dans quoi on est ? »

Monsieur Paré est un homme vivant à la rue depuis plus de quinze ans lorsqu'il est référé à EMRII. Il a une dépendance aux drogues dures et est réputé faire des psychoses toxiques à répétition. Monsieur Paré a été l'objet d'un nombre record de transports hospitaliers. Il est très connu des policiers du centre-ville qui interviennent auprès de lui plusieurs fois par jour, parce qu'il est au milieu de la rue, scrutant le sol, ou qu'il est très intoxiqué. Au cours des premiers mois de suivi, intervenants et policiers iront le voir régulièrement sur la rue, à l'hôpital et lors de ses séjours en détention. Ils vont également colliger différentes informations auprès des nombreux acteurs autour de monsieur Paré : patrouilleurs qui le côtoient au quotidien, commerçants et professionnels de la santé.

Derrière un « simple problème de toxicomanie », l'infirmière, la travailleuse sociale et l'éducateur spécialisé émettent l'hypothèse d'une inaptitude cognitive liée à un problème de santé mentale. C'est sur la base d'un dossier étoffé que les professionnels d'EMRII vont interpellier patrouilleurs et personnel hospitalier à participer à une intervention cohérente visant une requête d'évaluation psychiatrique. Après une année et demie de suivi, et après avoir fait preuve de créativité et de beaucoup d'insistance auprès des collègues de leurs institutions respectives, monsieur Paré a été pris en charge par une équipe en santé mentale et aujourd'hui, il est hébergé en CHSLD.

C'est aux points de rencontre des mandats de chaque institution que se définira l'espace de

travail de l'équipe mixte. L'intervention repose sur une analyse commune qui est souvent exprimée par les professionnels d'EMRII par le fait de convenir « dans quoi on est ». On pourrait craindre que l'un ou l'autre des acteurs soit à l'occasion freiné dans sa mission dans le cadre des interventions conjointes d'EMRII. On pourrait aussi redouter que cet espace qui combine les obligations d'agir de plusieurs professions soit fort étroit et qu'il signifie pour les personnes desservies des relations de contrôle accrues. Or, ce qui se dessine est davantage un continuum entre différents registres d'intervention qui s'appuient sur une définition commune à propos d'une personne et de sa situation. Le travail de chaque professionnel de l'équipe consiste notamment à s'assurer que les préoccupations dont il est garant ne soient pas échappées dans l'élaboration des stratégies d'intervention.¹⁰

C'est ensuite sur la base d'une vision d'ensemble de la situation d'une personne et de l'environnement que différents acteurs seront interpellés par les professionnels d'EMRII en vue d'une intervention cohérente. Le rôle des policiers EMRII est d'être en lien avec l'environne-

« ce qui se dessine est
davantage un
continuum entre
différents registres
d'intervention qui
s'appuient sur une
définition commune
à propos d'une
personne et de sa
situation. »

ment de la personne (patrouilleurs, résidents, commerçants) afin de favoriser une cohabitation harmonieuse. Ils sont en contact régulier avec les patrouilleurs qui côtoient la clientèle d'EMRII, les tenant informés du développement des suivis et faisant des recommandations sur des interventions appropriées : « Le rôle le plus important [du policier EMRII], c'est la courroie de transmission. On vit l'intervention, on observe ce qui se passe au niveau biopsychosocial et légal, on obtient certaines informations sur l'individu, ses forces, ses difficultés. Puis on fait des recommandations et on soutient les patrouilleurs. On a l'expertise de la mentalité policière, on est les meilleures personnes pour comprendre leur réalité et leur donner les bons outils pour travailler avec ces gens-là quand on n'est pas là. » (Policier EMRII)

Pour leur part, infirmière, travailleuse sociale et éducateur spécialisé restent en lien avec la personne à travers les différents lieux où elle se trouve, afin de favoriser un rapport de confiance, de travailler la motivation et de trouver des ressources pour l'accompagner vers un mieux-être, en mobilisant différents acteurs autour d'elle. Un intervenant d'EMRII soutient à ce sujet que « La particularité d'EMRII, c'est qu'on fait de la gestion de cas et on va suivre la personne partout où elle est, à travers tous les services – y compris le système de justice – pour éviter le phénomène des portes tournantes. Pour la première fois, on a vu des équipes du CSSS apparaître en prison. On va aussi se déplacer à la cour pour participer aux recommandations à propos de la sentence. »

EMRII n'a pas pour mandat de déjudiciariser les personnes qu'elle dessert. Par ailleurs, les contours de la judiciarisation sont revus à la mesure de l'évaluation de la vulnérabilité des personnes qui est réalisée par les intervenants sociaux et de la santé du CSSS. Le travail de collaboration entre les professionnels d'EMRII et les acteurs du système judiciaire permet de

noter le chemin parcouru au sein de l'équipe concernant l'articulation entre différentes logiques d'action. Si ce furent au départ des espaces de rencontre difficiles à concilier dans un travail d'intervention conjointe, il est aujourd'hui convenu que la posture de l'équipe face à la cour consiste à faire un état de la situation et des recommandations visant à ce que la personne soit entendue et qu'elle accède aux services dont elle a besoin ; cela tout en permettant de dénouer la récurrence des interventions policières et les enjeux de cohabitation dans l'espace public. Les dossiers présentés à la cour par les policiers EMRII s'adressent à la fois au procureur et à l'avocat de la défense. De plus en plus reconnue pour son expertise judiciaire en matière d'itinérance, EMRII est sollicitée par la cour dans certains dossiers pour y faire des recommandations.

Respect

Pour des dizaines de personnes qui vivaient à la rue depuis dix, quinze ou vingt ans et qui faisaient les portes-tournantes des hôpitaux et des prisons, les professionnels de l'équipe sont parvenus, à moyen et à long terme, à cheminer avec elles vers une stabilisation de leur état de

santé, à les arrimer aux services et à contribuer à une cohabitation publique plus harmonieuse.

Quelques personnes alors desservies par EMRII ont été rencontrées au cours de l'été 2012. Toutes ont parlé d'une expérience positive avec les professionnels d'EMRII. Il s'agit avant tout pour elles d'être abordées avec respect, d'être entendues et reconnues. Et c'est à cette lumière

qu'elles évaluent la pertinence des services d'EMRII et qu'on les compare aux autres services à travers lesquels elles sont passées, comme le souligne cet homme rencontré en entrevue :

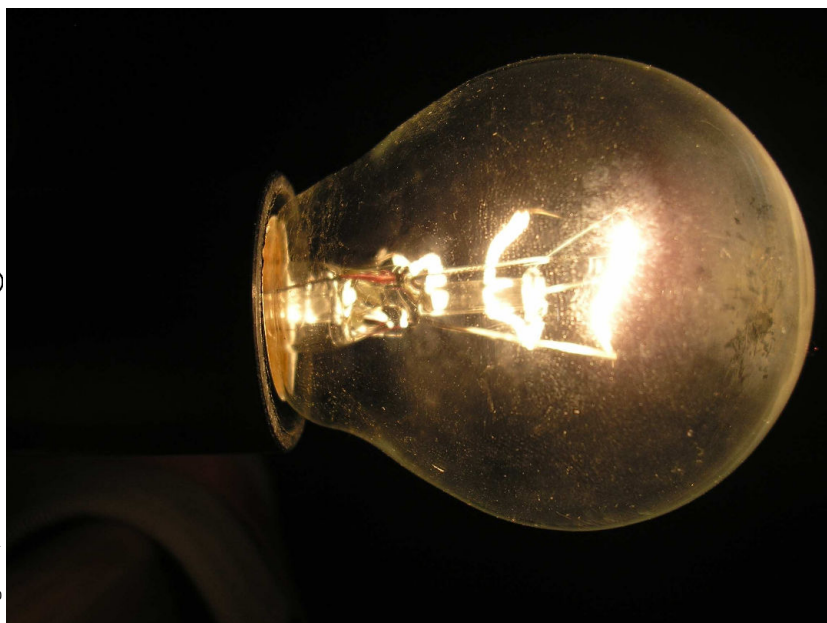
« Dans les hôpitaux, ils me connaissaient. Ils me gardaient pour la nuit et l'affaire que je savais, ils me mettaient dehors le matin. En sortant de là, c'était une bouteille de bière et je recommençais à

consommer. (...) L'hôpital n'aurait jamais fait une chose semblable. Mais eux [EMRII] savaient que ça ne *feelait* pas. Ils savaient que j'étais nerveux et que la boisson avait le contrôle. Avec les conseils que j'ai eus du CLSC et des policiers, et l'entourage qu'ils m'ont donné, ils sont venus à bout de me faire comprendre beaucoup de choses. »

Certains estiment faire l'objet d'un traitement préférentiel qui surprend, mais qui réconforte aussi. D'autres parlent d'une équipe qui leur a été d'une grande utilité. Compte tenu de leurs mauvaises expériences antérieures, plusieurs s'étonnent aussi du travail des policiers EMRII. On apprécie leur rôle non intrusif et les interventions en prévention, dont les mises en garde et les conseils pour éviter les interventions policières. Pour plusieurs, EMRII met de l'avant la dimension « protection » de la police : « Eux, leurs questions, ils ne vont pas vraiment tou-

« Eux, leurs questions, ils ne vont pas vraiment toucher le côté prisonnier et qu'est-ce que j'ai fait pour aller en prison. Eux, c'est plutôt : qu'est-ce que je devrais faire pour changer mon mode de vie. »

DOSSIER



DOSSIER

pour aller en prison. Eux, c'est plutôt : qu'est-ce que je devrais faire pour changer mon mode de vie.»

Passeurs

La rencontre des expertises et des moyens de travail des policiers et des intervenants du CSSS apparaît comme un atout important pour se donner les moyens d'un suivi continu et travailler de manière créative avec des personnes qui, du point de vue des différents acteurs, apparaissent et disparaissent. Les professionnels d'EMRII sont parvenus à établir une identité d'équipe, un langage commun et un partenariat équilibré entre deux cultures d'intervention fort distinctes. Parmi les facteurs qui contribuent à cet équilibre au sein de l'équipe mixte, les professionnels rencontrés notent : la présence de professionnels d'expérience, le savoir-faire et le savoir-être acquis sur le terrain dans le cadre d'interventions conjointes, la double

coordination (une au sein de chaque institution) et l'esprit de collaboration des personnes qui composent l'équipe. Autant d'ingrédients contribuant à ce que les rôles ne soient pas confondus et que les limites de l'intervention de chaque professionnel soient claires, tout en ayant la souplesse d'aménager des espaces de collaboration.

EMRII constitue un espace d'innovation dans la rencontre de deux univers d'intervention, alors que la collaboration entre les différents acteurs qui travaillent en itinérance demeure un enjeu de taille. En filigrane de leur mandat premier de contribuer à de meilleures conditions de vie des personnes, les membres de l'équipe et les gestionnaires d'EMRII expriment le désir de contribuer à un changement dans les pratiques de leurs institutions. Parmi les efforts déployés en ce sens, il y a l'élaboration d'outils de référence et des capsules d'information destinés aux patrouilleurs pour guider leurs interventions auprès de personnes à la rue. S'il y a traditionnellement de la méfiance entre les acteurs des milieux de la santé, des services sociaux et communautaires et les policiers – notamment, de fréquentes incompréhensions quant à la façon d'exercer le jugement professionnel – les professionnels d'EMRII se définissent comme des passeurs qui permettent peu à peu une meilleure compréhension entre deux univers organisationnels.

Dans le cadre de la recherche menée en 2012, nous nous sommes principalement intéressés au fonctionnement interne et aux pratiques d'intervention propres à l'équipe EMRII. Il y aurait, dans un deuxième temps, à documenter la manière dont l'expérience de ce partenariat influence les pratiques des institutions partenaires, à la fois au SPVM et dans les CSSS. Dans un contexte où l'itinérance est une réalité de plus en plus présente dans les divers secteurs de l'île de Montréal et de la province, il nous semble devoir se poser la question de l'impact d'EMRII sur les institutions porteuses.

Notes :

1 : Il s'agit de nettoyer le pare-brise des voitures lorsqu'elles sont arrêtées aux feux rouges, en échange de quelques sous.

2 : Nous parlons de deuxième ligne au sens où les personnes doivent être référées à EMRII et que l'é-

« En filigrane de leur mandat premier de contribuer à de meilleures conditions de vie des personnes, les membres de l'équipe et les gestionnaires d'EMRII expriment le désir de contribuer à un changement dans les pratiques de leurs institutions. »

quipe offre un suivi à moyen et long terme. En comparaison, les services de première ligne se caractérisent par leur accessibilité et une réponse immédiate pour des services de base (refuges, urgences, centres de jour, unités mobiles, etc.). Ainsi, les services courants en CLSC ou les policiers patrouilleurs qui répondent aux appels d'urgence font un travail de première ligne.

3 : Les nombreuses interventions policières sont généralement liées à leurs conditions de vie précaires : transports ambulanciers demandant une assistance policière, entraves aux règlements municipaux, appels au 911 par des citoyens s'inquiétant de l'état de santé d'une personne, plaintes de résidents liées à la cohabitation dans l'espace public, non-respect des conditions de probation.

4 : Les facteurs de vulnérabilité sont le plus souvent de l'ordre de la santé mentale et de la toxicomanie, mais peuvent également inclure la déficience intellectuelle, des problèmes de santé physique, des traumatismes crâniens ou des atteintes neurologiques.

5 : Ce texte est tiré du rapport de recherche

« Nouvelles pratiques de collaboration entre policiers et intervenants sociaux et de la santé dans l'intervention en itinérance à Montréal. » M.-C. Rose, E. Baillergeau, R. Hurtubise, C. McAll. Novembre 2012. 144 pages. Rapport de recherche et synthèse disponibles au www.cremis.ca.

6 : D'abord pensé comme un service pour dégager les policiers du SPVM d'interventions à répétition, seuls ces derniers peuvent référer des personnes à EMRII. L'équipe mixte dessert des personnes sur tout le territoire de l'île de Montréal et 16 postes de quartiers différents ont fait appel à leurs services entre 2009 et 2012.

7 : À la fin octobre 2012, sur les 95 dossiers EMRII qui ont été ouverts au cours des trois dernières années, on compte 51 dossiers « actifs », 38 « fermés » ou « en voie de fermeture » suite à la stabilisation de la situation des personnes à moyen terme, à une cessation des appels au 911 et à l'arrimage à des services appropriés (hébergement, services spécialisés en itinérance, équipes en santé mentale, services réguliers du réseau de la santé et des services sociaux, services communautaires) et trois dossiers fermés puisqu'inactifs depuis une année (personnes hors du secteur du SPVM). Enfin, trois personnes sont décédées.

8 : À ce sujet, voir la synthèse bibliographique sur la collaboration police / santé et services sociaux au sujet de l'itinérance aux États-Unis, en Australie et en Europe, réalisée par Evelyne Baillergeau et al. Montréal : CREMIS, 15 novembre 2012.

9 : Dès les débuts de l'équipe, il est convenu que le SPVM et le CSSS tiendront leurs dossiers respectifs sur les personnes desservies par EMRII, colligeant les informations selon leurs mandats et responsabilités professionnelles. Puis, diverses ententes formelles et informelles visent à garder un équilibre toujours fragile entre en dire trop – et contrevenir aux règles

de la protection de la vie privée – et n'en dire pas assez – et nuire au travail de collaboration en limitant la compréhension d'une situation ou des stratégies d'intervention préconisées.

10 : Des stratégies d'intervention vont prévaloir et être redéfinies à la mesure de l'évaluation de la condition physique et mentale de la personne, de ses comportements dans l'espace public, des actions des autres professionnels autour de la personne, des exigences et pressions exercées par la Ville, les citoyens et les résidents, et des diverses responsabilités de chaque professionnel.



Cuxbrasil, 2004. Certains droits réservés (CC)