

L'urgence psychosociale
Évaluation de la période de rodage

Danielle LABERGE, Co-responsable de la recherche
Pierre LANDREVILLE, Co-responsable de la recherche
Daphné MORIN, Professionnelle de recherche
Lyne CASAVANT, Professionnelle de recherche

Mars 1997

École de criminologie
Université de Montréal

Département de sociologie
Université du Québec à Montréal

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE 1 : LA PROBLÉMATIQUE.....	4
1.1 Le débat autour de la maladie mentale et son impact sur l'interprétation de la criminalisation.....	7
1.2 Les infractions et les situations-problèmes.....	9
1.3 La criminalisation comme stratégie thérapeutique.....	10
1.4 Les effets négatifs de la criminalisation.....	12
1.5 Parcimonie dans l'usage de la criminalisation et politique de déjudiciarisation.....	14
CHAPITRE 2 : PRÉSENTATION DE L'UPS.....	15
2.1 Rappel historique.....	15
2.2 Mandat.....	16
2.3 Rôle du partenariat et les partenaires cibles.....	17
2.4 Organisation.....	18
2.5 L'équipe d'intervenants : composition et évolution.....	19
2.6 Activités de relations publiques.....	20
CHAPITRE 3 : DÉMARCHE DE L'ÉVALUATION.....	21
3.1 Les thèmes de l'évaluation.....	21
3.2 La méthodologie.....	23
3.3 Les limites des données.....	24
CHAPITRE 4 : PROFIL DES CLIENTS.....	26
4.1 Les caractéristiques sociales.....	26
4.2 Les caractéristiques psychiatriques.....	27
4.3 Les antécédents pénaux.....	28
4.4 Autres problèmes.....	30
CHAPITRE 5 : PROFIL DES DEMANDES.....	32
5.1 Les demandeurs.....	32
5.2 Les demandes.....	34
5.3 L'événement ou la situation problème.....	36
CHAPITRE 6 : LES RÉPONSES DE L'UPS.....	40
6.1 Un portrait général des réponses aux demandes adressées à l'UPS.....	40
6.2 Des profils particuliers.....	45
6.2.1 Les demandes ne relevant pas de la compétence de l'UPS.....	46
6.2.2 Les demandes n'ayant donné lieu à aucune prise de contact avec les services.....	49
6.2.3 Les demandes ayant donné lieu à des prises de contacts sans implication de service.....	51
6.2.4 Les demandes ayant donné lieu à l'implication d'autres services.....	54
CHAPITRE 7 : POINTS DE VUE DES DEMANDEURS DE SERVICE.....	58
7.1 Un service attendu.....	58

7.2 Les diverses facettes d'UPS : différentes réponses pour différents besoins	59
7.2.1 L'instance policière.....	60
7.2.2 L'instance judiciaire.....	66
7.2.3 Les organismes communautaires.....	73
CHAPITRE 8 : ENJEUX	78
8.1 Les décisions et l'orientation de l'UPS.....	78
8.2 Les objets d'intervention de l'UPS et les glissements possibles	79
8.2.1 Le danger de devenir un service social d'urgence.....	80
8.2.2 Le danger de la judiciarisation comme technique de contrôle.....	81
8.3 L'intervention et la durée du suivi.....	81
8.4 Les liens avec les organismes sollicités.....	83
8.5 La constitution des dossiers et la cueillette de l'information.....	84
8.6 Les difficultés d'évaluation de la déjudiciarisation.....	86
8.7 Les dangers de l'expansion.....	87
CHAPITRE 9 : CRITÈRES POUR UNE PROCHAINE ÉVALUATION	89
9.1 La cueillette de l'information.....	89
9.2 Le stockage de l'information... ..	90
9.3 ...utilisable lors des interventions... ..	90
9.4 ...du processus d'auto-évaluation... ..	90
9.5 ...et des travaux d'évaluation plus en profondeur.....	90
9.6 En lien avec les partenaires	91

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 4.1	
L'âge des usagers.....	27
Tableau 4.2	
Les antécédents pénaux.....	28
Tableau 4.3	
Le type d'infraction	29
Tableau 5.1	
L'heure de l'appel	34
Tableau 5.2	
Motifs des demandes	35
Tableau 5.3	
Étape de la demande.....	36
Tableau 5.4	
Les situations problèmes selon les demandeurs.....	37
Tableau 6.1	
Type de contact de l'UPS selon l'appelant.....	41
Tableau 6.2	
Le lieu de la réponse de l'UPS selon l'appelant	41
Tableau 6.3	
Délai de la réponse de l'UPS.....	42
Tableau 6.4	
Durée de la réponse de l'UPS	42
Tableau 6.5	
Les activités d'intervention de l'UPS selon le type de contact	43
Tableau 6.6	
Type de ressources ou services contactés.....	44
Tableau 6.7	
Type de services ou ressources impliqués dans l'intervention de l'UPS	45
Tableau 6.8	
Demandes ne relevant pas de la compétence de l'UPS	47
Tableau 6.9	
Demandes ayant donné lieu à aucun contact avec une ressource ou un service	50
Tableau 6.10	
Demandes pour lesquelles des ressources ou services ont été contactés,	

mais aucun impliqué 53

Tableau 6.11

Demandes ayant donné lieu à l'implication d'autres ressources ou services..... 55

REMERCIEMENTS

Cette recherche, financée par la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux, a été réalisée grâce au soutien et à la collaboration soutenue de nombreuses personnes. Nous avons d'abord bénéficié de la confiance et du support de M. Jacques Gagné, responsable de l'implantation du service au CLSC des Faubourgs et de M. Thomas McKeown, responsable de l'équipe de l'urgence psychosociale. Les membres du Consortium et du comité d'évaluation, en particulier Mme Lauraine Benoît, nous ont aussi offert une aide indispensable.

Nous tenons à remercier spécialement tous les membres de l'équipe qui ont gentiment accueilli une des chercheuses, Daphné Morin, à plusieurs de leurs réunions d'équipe, qui ont fourni l'information demandée et l'ont mise en contact avec leur divers partenaires. Leur collaboration, essentielle pour la réalisation du projet, a été sans faille, malgré le poids supplémentaire que nous représentions pour une équipe d'urgence en période de rodage. Enfin, nos remerciements vont aussi à tous les partenaires de l'UPS, policiers, procureurs, avocat, médecin, et intervenants oeuvrant dans des organismes communautaires qui ont accepté de donner leur point de vue sur le fonctionnement du service.

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, de nombreux organismes des réseaux de la justice, de la santé et des services sociaux ainsi que du domaine communautaire sont préoccupés par la prise en charge des personnes souffrant de problèmes de santé mentale, en particulier celles qui se retrouvent dans le système pénal.

Plusieurs de ces personnes qui font l'objet d'une intervention «psychiatrie-justice» sont des cas de retours multiples et l'intervention pénale, tout en n'offrant pas de solutions valables aux problèmes de ces personnes, a des effets négatifs à court, à moyen et à long terme.

À Montréal, cette question fait l'objet de nombreuses discussions et consultations entre différents organismes gouvernementaux et communautaires et a mené à la mise sur pied, en octobre 1996, d'un projet pilote, le service d'urgence psychosociale (UPS). La Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Montréal-Centre a confié le mandat de coordonner l'implantation de ce service au CLSC des Faubourgs.

Ce service avait principalement pour but : a) d'intervenir le plus tôt possible dans le processus de crise pouvant conduire ou s'accompagnant d'un comportement délictueux; b) d'éviter la judiciarisation de la personne ou son incarcération, lorsqu'il est approprié de le faire, pour son bien et la protection de la société.

Lors de l'implantation du service d'urgence psychosociale, les responsables du projet se donnaient le mandat d'y rattacher une composante évaluative comportant deux volets : un premier couvrant la période de rodage, soit de sa mise en opération le 15 octobre 1996 au 31 mars 1997; un deuxième s'étalant sur les cinq premières années d'exercice du service.

Le premier volet d'évaluation poursuivait les objectifs suivants :

Objectif général du volet 1

Pour la période de rodage, la démarche d'évaluation vise à fournir un éclairage permettant de consolider les choix stratégiques de départ et d'ajuster les activités des services d'urgence psychosociale.

Objectifs spécifiques du volet 1

Fournir un portrait de la clientèle-utilisatrice en lien avec la clientèle-cible prévue et avec les données clientèles déjà connues (documentant les multiples profils de la clientèle psychiatrie-justice connue et ceux de nouvelles clientèles risquant de s'engager dans la pente descendante de la marginalisation);

Fournir un portrait des activités d'intervention en fonction des choix stratégiques de départ (notamment les interventions terrain avec les policiers et les interventions dans les ressources communautaires, interventions à la Cour municipale de Montréal et à la Cour du Québec, utilisation des services des réseaux communautaires, des ressources intermédiaires, des services de première ligne, de deuxième et de troisième ligne, l'application de la notion de co-intervention, l'application d'un modèle de réduction des méfaits...);

Mesurer les premiers résultats attendus, notamment la diminution de l'utilisation de la détention provisoire et de l'incarcération comme mesures de sécurité et comme mesures pénales, diminution et espacement chez les personnes déjà utilisatrices des services d'urgence psychosociale du nombre de situations et d'événements nécessitant l'expulsion ou le recours aux services de police;

Identifier les effets non prévus, positifs et négatifs, sur la population-cible, les organismes participants, le système de soins et services et le milieu en général;

Mesurer les premiers résultats d'une expérience dans un micro-environnement visant notamment l'accroissement de la tolérance et l'accroissement du sentiment de sécurité;

Élaborer une proposition d'évaluation pour les cinq (5) premières années du projet.

La recherche évaluative portant sur ce premier volet a été confiée à Danielle Laberge, du département de sociologie de l'UQAM et à Pierre Landreville, de l'École de criminologie de l'Université de Montréal, qui ont travaillé en collaboration avec Daphné Morin et Lyne Casavant.

Le présent rapport met l'accent sur trois axes des pratiques de l'UPS : le profil des usagers; le profil des demandes; le profil des interventions. Un chapitre important (ch. 7) porte sur les points de vue des partenaires, particulièrement des demandeurs de services, alors que le chapitre

Chapitre 1 Problématique

huit reprend les enjeux qui nous semblent les plus importants pour l'UPS. Dans le dernier chapitre, nous élaborons quelques propositions pour la poursuite de l'évaluation.

Les lecteurs de ce rapport pourront constater que l'UPS a atteint une grande partie des objectifs qui lui avaient été fixé. De plus, la plupart des demandeurs de services sont très satisfaits des services rendus et vantent la rapidité, l'efficacité et la disponibilité des intervenants.

CHAPITRE 1 : LA PROBLEMATIQUE

Depuis près de 30 ans, de nombreuses études nord-américaines se sont penchées sur le phénomène de la “criminalisation de la maladie mentale”. Cette expression, utilisée la première fois par le chercheur américain Abramson¹, désignait essentiellement le phénomène de prise en charge, par les instances du système de justice criminelle, de personnes dont la caractéristique principale était de souffrir de problèmes de santé mentale. Il faut bien rappeler que les préoccupations d'Abramson, tout comme celles des recherches qui s'ensuivirent s'inscrivaient dans le cadre d'importantes transformations dans la dispensation des soins de santé mentale. Ces transformations, que l'on désigne généralement sous le vocable de *désinstitutionnalisation*, avaient considérablement affecté les lieux de vie d'un nombre important de personnes qui, jusque-là, avaient été prises en charge, partiellement ou complètement, par les hôpitaux psychiatriques.

La prémisse sur laquelle repose la thèse de la criminalisation peut être présentée facilement : dans l'ensemble des bouleversements auxquels ces transformations ont donné lieu, des personnes souffrant de problèmes de santé mentale se sont retrouvées seules, sans soutien communautaire ou familial. Les communautés qui devaient intégrer ces personnes n'ont pas su ou n'ont pas voulu le faire, pour la totalité d'entre elles. En conséquence, des personnes extrêmement fragiles et incapables de fonctionner socialement de façon adéquate sans un soutien important se sont littéralement retrouvées à la rue. En effet, un des volets de la thèse de la criminalisation fait référence à l'itinérance fréquente ou du moins à la très grande précarité résidentielle de ces personnes.

C'est dans ce contexte bien particulier qu'entrent en action le système judiciaire et particulièrement les policiers. En effet, ces derniers sont souvent appelés à intervenir auprès de personnes dont les comportements sont incohérents et susceptibles de mettre leur sécurité en danger. Devant la difficulté d'obtenir des soins dans les hôpitaux, les policiers peuvent utiliser le système de justice afin de protéger physiquement la personne (du moins temporairement) et lui permettre de voir un médecin. Dans un certain nombre de cas, cette prise en charge par le

¹ Abramson, M. F. (1976). The Criminalization of Mentally Disordered Behavior: Possible Side Effect of a New Mental Health Law, in J. Monahan (Ed.), *Community Mental Health and the Criminal Justice System*, (p. 305-312), New York : Pergamon Press.

système judiciaire donne lieu à un examen quant à l'aptitude à comparaître². La tendance à assimiler l'intervention de la police au caractère dangereux de la personne concernée fait en sorte, effectivement, de rendre l'accessibilité aux services difficile³. Le policier qui fait appel à une ressource pour solliciter des services se bute souvent à des refus. Les intervenants qui répondent à l'appel des policiers occultent, dans bien des cas, le volet d'aide et d'assistance du travail policier, croyant ainsi que l'intervention policière s'adresse systématiquement à des individus dangereux, agressifs, violents, menaçants et dérangeants.

La prise en charge de nature psychiatrique à laquelle était susceptible de donner lieu la criminalisation de ces personnes s'inscrivait dans un second mouvement de transformations importantes qu'on a d'ailleurs souvent passées sous silence. En effet, à la même époque on assiste à des modifications législatives concernant les critères d'internement civil involontaire. Ces modifications, encore une fois, étaient variables d'un état américain à l'autre, tout comme au Canada, mais elles étaient toutes orientées dans une même direction : un accroissement des conditions nécessaires pour procéder à l'internement d'une personne contre son gré. Des exigences plus grandes quant aux signes de danger pour soi-même ou pour autrui, des délais prolongés pour procéder, la mise en oeuvre de procédures judiciaires ou quasi-judiciaires, et le droit des personnes d'être représentées par un avocat (donc une procédure adversariale).

Ce second aspect des transformations en matière de santé mentale rendait aussi difficile la réponse susceptible d'être apportée dans des cas de désorganisation, d'incohérence ou de signes de danger possible pour la personne elle-même ou pour autrui. Ce contexte, définissant à la fois les paramètres généraux de la dispensation des soins de santé tout autant que les conditions de réponses ponctuelles dans des cas perçus comme urgents, a contribué à rendre l'utilisation du système pénal particulièrement attrayante.

² Il s'agit d'une procédure prévue dans la plupart des codes criminels et qui suppose qu'un accusé qui ne comprend pas le sens des procédures entreprises contre lui ne peut être jugé. Il existe d'importantes variations dans les dispositions de ces différents codes mais l'élément qu'il est essentiel de retenir ici concerne l'usage de l'examen lui-même, qui correspond à une période où le justiciable est sous la surveillance d'un psychiatre. Cette période de surveillance, dans l'esprit de plusieurs, pouvait aussi être une période permettant de prodiguer des soins ou du moins de s'assurer de l'amélioration générale de l'état de santé de la personne.

³ Laberge, D., Morin, D. (Décembre 1992). *Les clientèles "psychiatrie-justice" : problèmes de prise en charge et d'intervention*. Montréal : Les cahiers du GRAPPP.

À certains égards, le contexte particulier qui prévalait durant cette époque s'est modifié, mais ces changements dans l'ensemble ont pris une direction susceptible d'accroître le recours au système pénal dans bon nombre de cas. En effet, le profil socio-démographique des personnes faisant l'objet de ce genre d'intervention se caractérisait par une très grande pauvreté, une incapacité plus ou moins marquée de s'intégrer de façon stable sur le marché du travail, un isolement social important⁴. Bref, c'étaient (et ce sont encore) des personnes devant faire appel à des services de nature psychosociale pour s'organiser, du moins durant certaines périodes. Les coupures qui marquent de façon récurrente l'ensemble de ces catégories de services en Amérique du Nord, laissent ces personnes de plus en plus dépourvues ou, à tout le moins, moins bien encadrées.

Les services de police, qui interviennent en premier lieu, puis l'ensemble des agences du système de justice, particulièrement les prisons, se sont trouvés à prendre en charge des personnes marquant de très grands signes de fragilité sur le plan psychologique, lorsqu'elles ne vivent pas de pathologie importante. Ces instances se trouvent démunies pour faire face à des personnes dont les besoins exigent des compétences particulières et qui, par ailleurs, ne présentent pas le profil habituellement associé à une délinquance "classique".

La thèse de la criminalisation a permis d'identifier et d'étudier des pratiques informelles qui s'étaient développées pour faire face à des situations difficiles à résoudre. D'abord, elle a ressuscité le débat concernant les liens potentiels entre maladie mentale et criminalité : les criminels souffrent-ils plus que d'autres de maladie mentale? La maladie mentale est-elle un facteur disposant à la criminalité? Il s'agit là de formulations extrêmement restreintes de questions qui ont alimenté certaines recherches depuis plusieurs années et qui ont donné lieu aux résultats les plus contradictoires qu'on puisse imaginer. Une des interprétations possibles de ces divergences provient, selon nous, des mésententes profondes (i.e. épistémologiques) quant aux phénomènes à l'étude et à la difficulté (à la fois objective mais aussi provenant des divergences quant aux approches) de trouver des indicateurs satisfaisants. Mais la thèse de la criminalisation n'a pas été sans soulever d'autres questions ainsi que de nombreuses résistances. Il ne s'agit pas pour nous de reprendre dans leurs détails les critiques adressées à cette thèse ou les nuances qu'on en proposait, mais plutôt, à travers quelques rubriques majeures, de voir dans quelle mesure elle est susceptible d'affecter l'intervention auprès des personnes souffrant de problèmes de santé mentale et faisant l'objet d'une criminalisation. C'est donc essentiellement dans cette perspective,

⁴ Laberge, D., Landreville, P., Morin, D., Robert, M., Soullière, N. (1991). *Le traitement judiciaire des personnes connaissant des problèmes de santé mentale*. (Cahier no 13) Montréal : Les cahiers du GRAPPP.

et en dehors de tout débat de nature étiologique que nous abordons la question. Il nous semble que quatre questions prennent ici une importance particulière, bien qu'elles soient de niveaux très différents : 1) à quoi reconnaît-on la maladie mentale?; 2) comment une situation problématique devient-elle une infraction?; 3) la criminalisation pour des raisons thérapeutiques atteint-elle toujours son but?; 4) la criminalisation a-t-elle à court et à moyen terme des effets pervers (plus grand que d'éventuels bénéfiques)?

1.1 Le débat autour de la maladie mentale et son impact sur l'interprétation de la criminalisation

Comme chacun le sait, la psychiatrie a fait l'objet de nombreuses remises en cause depuis près d'un-demi siècle. Il ne s'agit pas pour nous, encore une fois, de faire le tour de ces débats, pas plus d'ailleurs que de faire le procès de la psychiatrie. Il s'agit plutôt de comprendre dans quelle mesure ces questions affectent l'évaluation faite de diverses situations sociales ainsi que les réponses mises en oeuvre pour y faire face. Notons d'abord que le mouvement de désinstitutionnalisation qui a marqué l'Amérique de façon générale, tout comme une partie importante de l'Europe, s'inscrivait dans un mouvement de contestation plus large de la psychiatrie, de ses fondements scientifiques ainsi que de ses méthodes thérapeutiques⁵. Cette question prend ici une certaine importance. En effet, d'abord les courants de l'antipsychiatrie ont mis en doute l'existence même de la maladie mentale, dans son interprétation biologique et pathogène. Mais au-delà des débats de l'antipsychiatrie, les débats à l'intérieur même de la discipline ont permis de constater le caractère hautement normatif de certaines "maladies"⁶. Les questions entourant l'hystérie féminine, l'homosexualité et plus récemment tout un ensemble de comportements de surconsommation (alimentaire, éthylique, médicamenteuse, de jeux,...) ont changé de statut. Ces constatations n'invalident pas les connaissances développées par la psychiatrie mais elles soulignent largement son caractère culturel d'une part, et l'importance, sur le plan clinique, de la discipline d'interprétation d'autre part.

Le débat sur la criminalisation de la maladie mentale n'échappe pas à ces polémiques et ce, pour

⁵ On peut aussi rappeler brièvement que des préoccupations de nature financière se sont greffées à cette dynamique, et que ce n'était pas la seule contestation épistémologique de la psychiatrie qui a servi d'impulsion à la déshospitalisation. Bien entendu, ces rationnels ne fondaient pas les points de vue des mêmes acteurs.

⁶ Ce qui ne veut pas dire que tous les psychiatres, pas plus que l'ensemble de la population d'ailleurs, reconnaissent le caractère culturel de certaines "maladies".

plusieurs raisons. Les questions auxquelles il faut réfléchir sont aussi simples que leur réponse est difficile à trouver. Les personnes “malades mentales” criminalisées sont-elles véritablement malades et comment fait-on pour le savoir⁷?

Dans l'analyse de la criminalisation, on ne peut prendre comme point de repère central le diagnostic psychiatrique dans l'évaluation de la maladie mentale. Les politiques en oeuvre, mais aussi la nosologie psychiatrique se sont modifiées au cours des années. Au niveau des politiques, des personnes qui auparavant auraient fait l'objet d'un diagnostic ne sont plus nécessairement vues ou suivies par un psychiatre. C'est ainsi que certaines personnes n'ont jamais fait l'objet d'une évaluation approfondie et donc d'un diagnostic précis. Pour d'autres, elles ont déjà été vues ou suivies, mais il y a déjà plusieurs années et il est impossible de tenir compte de l'évolution possible de leur état. De plus, les conceptions de la maladie, les critères symptomatologiques ont eux aussi évolué (sous l'impact de la recherche tout autant que des transformations sociales concernant certaines pratiques ou comportements). En dernier lieu, certains comportements ou profils comportementaux, bien qu'ils suscitent d'importants problèmes sur le plan du fonctionnement social, ne sont pas considérés par de nombreux psychiatres comme relevant de leur domaine d'expertise (nous pensons particulièrement ici aux “troubles de la personnalité”). Il n'y a donc pas d'équation facile à établir aux problèmes graves sur le plan de “l'orientation dans les trois sphères”, présence de maladie mentale et criminalisation potentielle.

La question qui se pose alors pour plusieurs est celle de savoir si la criminalisation dont il s'agit est bien celle de personnes souffrant de maladie mentale. Il nous semble qu'il s'agit d'un faux problème dans la mesure où la dynamique décrite ne constitue pas un procès de la psychiatrie, pas plus d'ailleurs qu'elle ne renvoie à la seule nécessité de s'arrimer à des diagnostics précis. En effet, la lecture de la situation doit s'articuler à d'autres éléments qui, bien qu'ils soient en rapport privilégié avec l'univers de la psychiatrie, ne peuvent s'y limiter pour les raisons que nous venons de mentionner. En fait, il serait plus approprié de parler de problèmes de santé mentale, expression qui a le mérite de décentrer l'analyse de la seule question psychiatrique tout en lui accordant son importance.

Sur une base quotidienne, ce sont des critères que l'on pourrait appeler *socio-interactionnels*, qui

⁷ Comme nous le verrons plus loin, les situations où cette dynamique est pertinente sont celles qui demandent une décision rapide, basée sur des informations superficielles et extrêmement restreintes. C'est pourquoi les critères d'évaluation apparaissent si importants.

servent aussi bien à l'ensemble des citoyens qu'aux intervenants non spécialisés, pour identifier “un problème” souvent qualifié de problème de santé mentale. La caractéristique centrale de cet ensemble de critères concerne la nature complètement inadéquate des comportements. L'incohérence, l'incapacité de s'orienter dans l'espace, les propos ou les comportements totalement déplacés, les conversations sans interlocuteurs, les comportements dangereux pour soi-même; un ensemble de façons de faire ou d'être qui transgressent des normes⁸ à propos desquelles il n'y a pas d'ambiguïté sur le plan social. Si certains des comportements se ramènent exclusivement à la personne concernée, d'autres supposent des interactions ou des conséquences. Nous désignerons l'ensemble des comportements ou interactions comme des “situations problèmes”. L'expression signifie avant toute chose qu'elle sera perçue comme hors norme d'une part et qu'elle risque d'entraîner la mise en oeuvre de mesures visant à la modifier ou à la faire disparaître d'autre part (grâce à des mesures de natures diverses).

1.2 Les infractions et les situations-problèmes

La nature de la criminalité continue encore aujourd'hui d'alimenter largement les débats sur les plans scientifiques et politiques. Malgré ces débats, les recherches au cours des 30 dernières années ont permis de montrer le rôle de l'interprétation dans la définition des situations problématiques. Notons d'abord que différents facteurs sont ainsi à l'oeuvre : les caractéristiques objectives de la situation, l'identité des personnes en cause et la distance sociale entre ces personnes, le statut social de la personne dont le comportement est problématique, sa capacité (ou celle de ses proches) de mobiliser des ressources moins formelles pour régler la situation, la capacité de présenter des explications alternatives acceptables (i.e. de renvoyer à un système explicatif qui n'exige pas la mise en action du système pénal). Selon les profils différenciés des situations, on optera pour considérer qu'il y a un délit, une maladie, une “erreur de bonne foi”, un dommage qui peut être réparé, un conflit qui implique la participation de plusieurs personnes.

Par ailleurs, les travaux sur le fonctionnement de la police ont clairement montré le pouvoir discrétionnaire dont elle dispose pour faire son travail, lui permettant de régler certaines difficultés de façon officieuse, d'autres de façon officielle; parmi cet ensemble de décisions un certain nombre seront de nature pénale, alors que d'autres prendront d'autres voies. Ce pouvoir discrétionnaire dont jouit la police a souvent été interprété comme un abus de pouvoir. Or, s'il est

⁸ C'est ainsi que certaines normes peuvent être perçues différemment selon les groupes ou associées à une certaine originalité ou à un désir de se distinguer. Il ne s'agit pas de ce type de normes mais bien de celles auxquelles on ne peut rattacher d'interprétations alternatives.

évident qu'il doit être encadré afin de ne pas encourager certains abus, il est essentiel à la tâche même de contrôle social qu'exerce la police. Ce pouvoir discrétionnaire prend toute sa signification lorsque l'on accepte le principe que les situations ou les comportements problématiques font toujours nécessairement l'objet d'interprétation, que leur signification n'existe pas en elle-même.

Dans les cas de situations-problèmes de la nature de celles qui nous occupent, on peut observer de nombreux cas de figure pour une même situation :

- ° on optera pour la tolérance;
- ° on tentera de régler à l'amiable, en réglant le conflit entre les parties ou en encourageant la personne à modifier son comportement;
- ° on tentera d'impliquer des ressources psychosociales (communautaires ou étatiques);
- ° on optera pour le système de santé avec une hypothèse d'intervention psychiatrique;
- ° on considérera (pour différentes raisons) que le système pénal est la voie appropriée.

Dans ce dernier cas, ce n'est souvent pas la gravité de la situation qui est en cause, mais l'incapacité ou le refus (pour différentes raisons) de choisir une autre voie ou encore les échecs répétés de ces autres choix, les intérêts particuliers de certains acteurs, ou encore le fait que ce sont les policiers qui ont été appelés à intervenir dans la situation.

1.3 La criminalisation comme stratégie thérapeutique

La criminalisation de la maladie mentale est apparue à de nombreux chercheurs et aux intervenants comme une modalité acceptable lorsque confrontée à des situations problèmes qui semblaient relever des problèmes de santé mentale tout en étant susceptibles de tomber sous le coup de la loi. On peut penser, à titre d'exemple, à tous les comportements qui troublent l'ordre public, à des menaces ou à des comportements agressifs, ou encore à des affaires contre la propriété de nature mineure qui auraient pu s'arranger à l'amiable (ne pas payer son café ou prendre un sandwich sans régler la note). Dans ce contexte, la dimension "criminalité" des problèmes apparaissait comme relativement mineure, la problématique de santé mentale (généralement couplée à celle de l'isolement social) semblant quant à elle dominante. L'usage du système pénal, pour intervenir, compte tenu des contraintes dont nous avons parlé plus tôt apparaissait, à certains, comme une solution acceptable.

Les travaux sur la criminalisation de la maladie mentale ont été marqués par une prémisse rarement explicitée⁹: la criminalisation de ces personnes générerait un bénéfice important, justifiant dans de nombreux cas des décisions qui auraient pu être douteuses sur le plan de l'application de la loi, les personnes en question allaient être prises en charge et soignées. Les soins en question seraient dispensés pendant que les individus se trouvaient évalués quant à leur aptitude à subir leur procès. Cette prémisse n'était pas (et n'est toujours pas) sans poser de problèmes : comment ces personnes sont-elles prises en charge? Quelle est la nature des soins susceptibles (concrètement et légalement) d'être dispensés dans ce contexte? Quelles sont les conséquences de cette stratégie pour les personnes ainsi prises en charge?

Examinons d'abord la question de l'accès aux soins. De nombreux policiers qui ont procédé à des arrestations de personnes très désorganisées ou apparemment malades étaient convaincus qu'en posant un tel geste, ces personnes seraient prises en charge et soignées. Quels sont les scénarios possibles, après que les policiers aient procédé à l'arrestation et souligné, dans leur rapport, la présence de problèmes de santé mentale? Ces scénarios ont fait l'objet, en tout ou en partie, d'études permettant de mettre de l'avant les éléments suivants :

- ° les accusés ne sont pas perçus par les responsables du tri comme devant être vus par le médecin et ils sont tout simplement traités comme n'importe quel autre accusé;
- ° les accusés sont perçus comme étant suffisamment cohérents, même s'ils ne se portent pas bien et ne seront pas évalués par un psychiatre pour leur aptitude à comparaître; ce deuxième scénario permet de mettre en évidence plusieurs questions.

D'abord, les procureurs de la défense ne considèrent pas toujours que l'évaluation de l'aptitude à comparaître (et la détention qu'elle entraîne¹⁰) constitue la meilleure option du point de vue de la défense des droits de leurs clients; ils peuvent donc s'y opposer. Par ailleurs, le droit (et les critères de son application) ne prévoit pas que toute personne qui souffre de troubles sérieux sur le plan psychologique fera l'objet d'un examen psychiatrique. Le juge (à qui revient cette décision au Canada) fonctionne à l'intérieur de la légalité et doit tenir compte des critères qui

⁹ Selon nous, il ne s'agit pas seulement des travaux de recherche, ces travaux reflétant, du moins en partie, la perception même des acteurs impliqués dans ces décisions.

¹⁰ La réforme du Code criminel adoptée en 1992 au chapitre des troubles mentaux autoriserait une telle évaluation en clinique externe mais les décisions rendues depuis, ont maintenu les pratiques antérieures d'évaluation sous garde (Laberge, D., Morin, D., Robert, M. (1996). *Criminalisation et maladie mentale présumée : les réponses du système judiciaire*. Montréal : Les cahiers du GRAPP.

permettent d'avoir recours à une telle procédure.

Un troisième scénario, celui imaginé par plusieurs intervenants, ne résout pas la question de l'obtention de soins.

- ° les accusés sont perçus comme devant faire l'objet d'un examen de leur aptitude à comparaître et ils sont détenus (généralement en prison) afin qu'un psychiatre puisse procéder à l'expertise.

L'examen d'aptitude n'a pas toujours lieu dans un hôpital, mais le plus souvent dans un centre de détention; le psychiatre voit l'accusé généralement deux fois pour des périodes de temps relativement brèves. Si la détention en prison donne accès à un lit, à des installations hygiéniques et à des repas, elle ne peut en aucune façon être assimilée à des soins. Par ailleurs, le droit de refus du traitement est une composante qu'il ne faut pas négliger. Les personnes peuvent se trouver dans de meilleures conditions (i.e. subir leur examen dans un milieu hospitalier, par exemple) sans que cela permette qu'on les soumette à des traitements contre leur gré.

1.4 Les effets négatifs de la criminalisation

L'intervention et la prise en charge par le système pénal ne sont pas sans conséquence. Si tous et chacun s'accordent à reconnaître son caractère punitif, au moment de la prise en charge elle-même, peu de personnes se sont penchées sur les effets négatifs à court, moyen et à long terme d'une telle mesure. D'abord à court terme, ces personnes seront certainement incarcérées. C'est d'ailleurs là le fondement même de la décision de judiciairiser : placer la personne dans un contexte de surveillance où elle sera susceptible d'améliorer sa santé et d'obtenir des soins. Pour ces personnes, l'incarcération peut représenter des pertes beaucoup plus importantes que pour de nombreux autres citoyens. En effet, si elle dépasse quelques jours, l'incarcération peut signifier la perte d'un logement, la perte de ses rares biens, des difficultés accrues dans l'obtention de l'aide sociale, le non respect de certains rendez-vous¹¹.

De façon générale, le fait d'avoir un casier judiciaire constitue un obstacle dans une diversité de

¹¹ Cette question est toujours négligée dans les études sur les effets de l'emprisonnement bien qu'elle soit mentionnée systématiquement par les dispensateurs de services. Les personnes qui manquent leur rendez-vous sont très mal perçues (mauvais patients, peu motivés, faisant perdre du temps à tout le monde) et elles risquent d'avoir des difficultés à avoir un nouveau rendez-vous ou devront payer des frais de pénalité.

situations : on peut penser tout particulièrement à l'obtention d'un emploi, ou d'un logement. De façon plus particulière, une condamnation pénale devient aussi un obstacle pour accéder à certaines ressources de nature psychosociale. En effet, une condamnation pénale constitue un stigmat qui se caractérise par son caractère général. C'est ainsi que les étiquettes de "délinquant", de "criminel", de "condamné" sont associées sans discrimination à la dangerosité potentielle, à l'agressivité, à la menace. Cet effet est à l'oeuvre quelle que soit la nature de la condamnation; le terme étant général, on oublie que le système pénal prend en charge et condamne des comportements qui sont d'une extrême diversité et qui n'ont en commun que d'être condamnés par la loi (du vol à l'étalage à l'homicide volontaire). D'immenses différences sont ainsi occultées.

À moyen et à long terme, ce contact avec le système pénal risque de provoquer des effets négatifs au sein même du champ pénal. L'accusé peut être mis en détention provisoire, pour une période plus ou moins longue, parce qu'on craint que quelqu'un "sans feu ni lieu" ou qui a des problèmes d'insertion sociale, ne se présente pas à son procès. S'il est remis en liberté, il est possible qu'il ne se présente pas à son rendez-vous avec la justice pénale, quelques semaines ou quelques mois plus tard, et qu'on émette un mandat d'arrestation contre lui. S'il est trouvé coupable, ce qui est fort probable, on lui imposera souvent une ordonnance de probation incluant plusieurs conditions à respecter, dont celle de voir un thérapeute. Ici aussi, le non-respect des conditions constitue une infraction qui provoquera une escalade dans l'engrenage pénal. Si son comportement bizarre, incohérent est porté à l'attention de la police pendant qu'il est recherché pour avoir omis de se présenter à son procès, ou pour "bris de conditions" (de remise en liberté ou de probation), il sera probablement perçu comme un délinquant récalcitrant plutôt que comme quelqu'un qui a besoin d'aide. À plus long terme, une condamnation pénale contribue à définir la personne comme récidiviste et à entraîner l'escalade des mesures restrictives de liberté et de la sévérité des peines. Dans certains cas, les retours multiples dans le système pénal provoqueront une volonté de mise à l'écart, de la part des intervenants pénaux, qui se traduira par des peines d'incarcération extrêmement sévères par rapport à l'acte reproché.

Même si, dans les meilleures circonstances, la stratégie qui consiste à utiliser le système pénal pour répondre à des besoins de prise en charge et d'intervention psychosociale réussissait (i.e. que les personnes obtiennent effectivement les soins dont elles ont besoin), elle est fort susceptible d'entraîner à moyen terme des effets négatifs dont le coût risque d'être beaucoup plus élevé que les bénéfices originaux.

1.5 Parcimonie dans l'usage de la criminalisation et politique de déjudiciarisation

Depuis déjà de nombreuses années, le développement des politiques au Canada s'est orienté vers un usage parcimonieux de la judiciarisation. En effet, les coûts humains et financiers du recours au système de justice, et particulièrement de justice pénale, sont importants et ne rencontrent pas les objectifs escomptés. Ce qui ne veut pas dire comme certains le craignent, une tolérance de l'inacceptable, une déresponsabilisation des individus. Il s'agit plutôt de trouver des solutions qui minimisent le recours au système pénal. Dans le cas des personnes qui font l'objet d'une intervention de "psychiatrie-justice", cette intervention minimale peut prendre plusieurs formes. Elle se traduit pour l'essentiel par le concept de déjudiciarisation. La notion, si elle a le mérite de mettre en évidence l'alternative à la justice pénale recouvre dans les faits une diversité de modalités que nous allons tenter brièvement d'expliquer :

- le recours à des solutions non pénales, qu'elles impliquent ou non la participation de la police; en d'autres termes, aucune accusation n'est portée contre la personne;
- le dossier est remis au procureur, mais celui-ci propose une autre solution que la mise en accusation et le traitement pénal de l'affaire;
- la personne est accusée, mais le procureur propose une prise en charge ou une mesure sociale ou thérapeutique et il retirera l'accusation, quelques mois plus tard, si la personne s'est conformée à la proposition initiale;
- la personne fait l'objet d'une accusation, mais des mesures sont trouvées afin d'éviter complètement son incarcération (détention provisoire) durant les procédures ou d'en diminuer la durée;
- la personne est accusée, reconnue coupable mais ne reçoit pas de peine d'incarcération.

Ainsi la déjudiciarisation vise à la fois l'usage de mesures autres que des mesures pénales d'une part et la diminution ou l'absence du recours à l'incarcération d'autre part. Cette pratique de la déjudiciarisation se fonde néanmoins sur la reconnaissance de l'existence d'un problème pour la personne qui le vit et pour son entourage et la nécessité de trouver des solutions pour en atténuer les effets.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DE L'UPS

2.1 Rappel historique

L'UPS représente l'un des aboutissements de plusieurs années d'effort, de concertation, de débat, d'actions, de recherche autour de la problématique "psychiatrie-justice" au Québec et en particulier à Montréal. En effet, depuis le début des années '80, plusieurs acteurs du milieu des services de santé et services sociaux ainsi que de celui de la justice pénale, regroupés pour plusieurs autour de la Table de concertation "psychiatrie-justice" (maintenant renommée Table de concertation santé mentale-justice), se préoccupent du sort d'un sous-groupe de la population décrit comme présentant des problèmes de santé mentale et qu'on retrouvait de façon croissante dans les différentes instances du système de justice pénale. "Ballottées" d'une agence à l'autre, l'histoire des contacts de ces personnes avec les différents services ou agences d'un réseau ou de l'autre a mis en lumière l'intensité des rapports qu'elles entretenaient avec eux sans qu'on parvienne à les écarter de ces trajectoires institutionnelles, s'enracinant toujours plus profondément dans les voies de la marginalité et de l'exclusion sociale. Autour de ces réflexions et de ces différents travaux, deux thématiques récurrentes se mettent en forme explicitement :

- la judiciarisation de situations problèmes impliquant ces individus se présente de plus en plus comme une réponse sociale très utilisée mais non appropriée pour une majorité de ces personnes;
- ces dernières n'obtiennent pas les services de santé et les services sociaux qu'elles devraient recevoir compte tenu de leur état.

En 1986, un groupe de travail interministériel déposait un plan d'action destiné à répondre aux besoins de cette clientèle¹². Trois ans plus tard, on faisait le bilan des actions réalisées. On y mentionnait entre autres la mise sur pied de différents services : service d'évaluation psychiatrique auprès des tribunaux judiciaires, Diogène, Centre de psychiatrie légale de Montréal et on proposait un nouveau plan d'organisation des services de santé mentale pour cette clientèle¹³. Cette même année (1989) a été marquée par la signature d'un protocole entre les deux principaux ministères (Santé et Services sociaux et Sécurité publique) à qui incombent une large part des responsabilités envers cette population¹⁴. Cet événement marquait un pas dans la reconnaissance de l'existence d'un problème persistant à répondre aux besoins de cette population, particulièrement en termes d'accessibilité à des services, et de la volonté des organismes rattachés à ces ministères de faire face à la situation. Parallèlement et à la suite de ces démarches, la réflexion s'est poursuivie dans différentes instances représentées à la Table de concertation santé mentale-justice et des travaux de recherche ont été réalisés. Une étude réalisée à la Cour

¹² Groupe de travail interministériel (M.S.S.S. - M.J.O. - M.S.G.Q.) (juillet 1986). *Plan d'action relatif aux services requis par la clientèle présentant le double problème de la maladie mentale et de la délinquance*. Gouvernement du Québec.

¹³ Table de concertation psychiatrie-justice de Montréal (déc. 1989). *Plan d'organisation des services de santé mentale dans le secteur psychiatrie-justice pour la région 06-A. Bilan et recommandations soumis aux CRSSMM*. Document de travail.

¹⁴ Ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de la Sécurité publique (1989). *Protocole de partage des responsabilités entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique concernant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes contrevenantes adultes*. Québec: ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Sécurité publique.

municipale de Montréal en 1989¹⁵ tendait à démontrer qu'un nombre non négligeable de personnes, qui présentaient des comportements associés par les intervenants pénaux à des symptômes de maladie mentale, étaient judiciairisées et accusées de délits jugés mineurs. Quelques années plus tard, la Table de concertation psychiatrie-justice de Montréal mandatait des chercheuses pour tenter de cerner de façon plus précise le profil de cette population et les problèmes qu'elle posait aux différents partenaires rassemblés autour de cette table¹⁶. L'émergence du concept d'urgence psychosociale prenait alors forme et a cheminé jusqu'à l'ouverture en octobre dernier (1996) de l'UPS. En effet, en 1992, la Régie régionale de Montréal-Centre a fait sien son concept suite aux discussions avec la Table de concertation psychiatrie-justice et l'a défendu dans le cadre de son Plan d'action déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux et au ministère de la Sécurité publique du Québec. Cette période, de 1992 à 1996, a été ponctuée de multiples travaux autour de différents comités qui ont vu à définir, élaborer, coordonner la création de ce projet d'urgence psychosociale.

2.2 Mandat

La clientèle cible de l'UPS se définit par ce qui est courant d'appeler la clientèle "psychiatrie-justice". Le profil qu'on en trace est celui d'une personne de 18 ans et plus extériorisant certaines attitudes ou certains comportements pouvant être associés à un problème de santé mentale et agissant de façon délictueuse dans son environnement. Personne agitée; personne désorientée dans l'espace et dans le temps; personne qui se fait menaçante, dangereuse; personne intoxiquée ou ayant cessé sa médication; personne décompensée; personne délirante¹⁷.

Le mandat de l'UPS comporte deux volets distincts mais qui sont intimement liés : un volet intervention sociojudiciaire; un volet intervention psychosociale. L'intervention sociojudiciaire s'attaque à la judiciairisation comme mode de gestion des situations problèmes impliquant les personnes aux prises avec un problème de santé mentale. De façon plus spécifique, elle tente d'éviter la judiciairisation des personnes ou encore leur incarcération. L'intervention psychosociale poursuit deux objectifs principaux : 1) *briser le syndrome de la porte tournante*; 2) *prévenir et éviter à une personne son exclusion d'un environnement qu'il soit privé, semi-privé ou public*.

2.3 Rôle du partenariat et les partenaires cibles

Le travail de l'UPS repose sur le partenariat avec différents organismes du milieu, des services de santé et des services sociaux, des différentes agences du système de justice pénale. Considérant les deux volets du mandat du nouveau service, son efficacité et son développement reposent sur une très grande collaboration des organismes de ces différents milieux. En effet, l'UPS est appelée à jouer un rôle d'interface, de plaque tournante entre les organismes qui peuvent intervenir à différentes étapes ou moments dans la prise en charge de cette population. La

¹⁵ Laberge, D., Landreville, P., Morin, D., Robert, M., Soullière, N. (1995) *Maladie mentale et délinquance : deux figures de la déviance devant la justice pénale*. Montréal, Ottawa, Bruxelles : Presses de l'Université de Montréal et De Boeck.

¹⁶ Laberge, D., Morin, D. (Décembre 1992). *Les clientèles "psychiatrie-justice" : problèmes de prise en charge et d'intervention*. Montréal : Les cahiers du GRAPP.

¹⁷ CLSC des Faubourgs (sept. 1996). *Diagramme. Mécanisme de référence et d'utilisation des services d'urgence psychosociale*.

diversité des situations et des milieux dans lesquels l'UPS est susceptible d'intervenir suppose qu'elle développe et entretienne des liens privilégiés avec tous ses partenaires, qu'elle soit perçue comme un recours possible et capable d'éviter la voie judiciaire tout en favorisant le remaillage d'un réseau social autour de la personne. Appeler à intervenir en situation d'urgence, de crise, sur les lieux d'événements problématiques, en situation d'accompagnement dans le milieu, à titre de support, de co-intervenant auprès d'organismes aussi diversifiés que les tribunaux, la police, les ressources communautaires, les hôpitaux, les centres de crise, etc. qui la sollicitent ou qui sont sollicités par l'UPS, cette nouvelle ressource doit compter sur la constitution de solides partenariats pour réussir à atteindre ses objectifs et jouer son rôle. L'alimentation continue de ces liens de confiance constitue sans aucun doute un volet à part entière du travail de l'UPS mais également de ses partenaires qui ont cru à ce concept et ont été mobilisés par ce projet.

Compte tenu de la clientèle visée par le projet et de son mandat, certains partenaires ont été évidemment ciblés comme étant des acteurs privilégiés dans le travail de l'UPS. Ainsi, à l'origine du projet, le seul partenaire en matière de référence ciblé était la police. Or, par la suite, plusieurs autres partenaires en matière de référence se sont ajoutés : Urgences-Santé, les centres hospitaliers, les centres de crise, Diogène, le réseau d'aide, les micro-environnements associés, la Cour municipale et la Cour du Québec¹⁸.

2.4 Organisation

L'UPS regroupe quatre composantes distinctes : le comité des associés, le comité de recherche et d'évaluation, le Consortium et l'organisme promoteur. Le comité des associés est composé des organismes qui financent le projet. Son mandat consiste à fixer les objectifs de l'UPS et à analyser les résultats de son intervention. Un deuxième comité est chargé de coordonner les activités de recherche et d'évaluation. Quant au consortium, il regroupe des "acteurs-terrain" représentant les différents organismes partenaires. Le comité a été défini comme étant responsable du maillage des interventions entre l'équipe d'intervenants de l'UPS et toutes les autres ressources ou services appelés à intervenir avec la ressource et auprès de la clientèle visée. Au cours de la période d'expérimentation du projet de l'UPS, les membres partenaires du Consortium étaient des représentants des organismes suivants : Service de la police de Communauté urbaine de Montréal, services correctionnels, sécurité publique, CLSC des Faubourgs, Centre de psychiatrie légale de Montréal, réseau des ressources communautaires, Centre de crise (Transit - Ombelle), Centre Préfontaine, Régie régionale de Montréal-Centre, UPS. Ce comité a la responsabilité de favoriser la collaboration de tous les partenaires de l'UPS. Enfin, l'organisme promoteur est celui qui est chargé de l'implantation et de la coordination du projet d'expérimentation du service d'urgence psychosociale. C'est le CLSC des Faubourgs qui a reçu ce mandat de la Régie régionale de Montréal-Centre de piloter le projet de l'UPS sur son territoire. Il a été choisi en raison, entre autres, de son expertise dans le champ de la santé mentale et auprès de clientèles marginalisées et exclues socialement de même que pour les liens privilégiés que ce CLSC a su entretenir avec son milieu. Par ailleurs, le territoire qu'il couvre a été identifié comme le plus susceptible de rejoindre une forte proportion de la clientèle associée à la problématique "santé mentale-justice".

¹⁸ Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (février 1996). *Services d'urgence psychosociale. Clientèle santé mentale-justice. Plan de démarrage.* Document no 3.

Pour répondre aux demandes d'assistance en tout temps et donc, au mandat d'un service d'urgence garantissant la mobilité des intervenants et leur disponibilité, l'UPS est en fonction 24 heures sur 24 et 7 jours par semaine. Dès sa mise en oeuvre, le service a donc été conçu pour couvrir toutes les plages horaires à travers une répartition de la tâche entre les membres de l'équipe dans le cadre de trois quarts de travail distincts (jour, soir, nuit). Cependant, des modifications à ce modèle d'organisation ont dû être apportées suite au départ, au cours de la période de rodage du projet, des intervenants assignés au quart de nuit. Depuis, le service d'urgence de nuit est assuré par la disponibilité "sur appel" d'intervenants affectés à d'autres quarts de travail.

L'organisation du travail dans un quart de travail favorise la présence d'intervenants de formations différentes pour garantir une approche multidisciplinaire. En effet, les assignations sont définies de telle sorte que pendant chaque quart de travail, l'équipe d'intervenants est représentée par des professionnels issus de champs disciplinaires variés. Ce modèle de couplage est grandement apprécié par les intervenants eux-mêmes qui y voient plusieurs avantages, particulièrement en termes d'approche du client et du milieu dans lequel se déroule l'intervention, du partage d'expertise (savoir, réseau de partenaires) et plus largement, du support à la décision.

2.5 L'équipe d'intervenants : composition et évolution

Thomas McKeown, qui était déjà rattaché au CLSC des Faubourgs à titre de responsable de l'équipe Itinérance, est maintenant en charge de l'équipe d'intervenants de l'UPS. Au moment du démarrage de l'UPS, l'équipe d'intervenants comptait 12 membres en provenance de différents champs disciplinaires ainsi que de différents milieux d'intervention. En effet, on retrouvait alors en son sein des gens ayant reçu une formation en travail social (4 intervenants), en soins infirmiers (3 intervenants), en sexologie (2 intervenantes), en psychologie (1 intervenante), en psycho-éducation (1 intervenante), et en criminologie (1 intervenant). Par ailleurs, les milieux d'intervention dans lesquels oeuvraient les membres de l'équipe, avant de se joindre à l'UPS, sont non seulement très diversifiés mais de plus, avaient pour plusieurs, des affinités très grandes en ce qui a trait à l'intervention auprès de la clientèle visée par le projet de l'UPS. Par exemple, un certain nombre d'intervenants a travaillé ou travaille encore dans des agences du système pénal (service de probation, l'Institut Pinel); d'autres sont issus d'agences du système de santé et en particulier, de certains programmes destinés à des problématiques identifiées à la clientèle cible de l'UPS (programme CACTUS, équipe Itinérance du CLSC des Faubourgs, programme de toxicomanie-sida du département de médecine préventive de l'hôpital St-Luc ; enfin, un dernier groupe sont des intervenants travaillant ou ayant travaillé dans des organismes communautaires tels des centres de crise, des ressources pour jeunes en difficulté, etc. Outre ces aspects particuliers, il faut noter que la grande majorité de ces intervenants ont accumulé de nombreuses années de pratique avant leur venue à l'UPS. À l'issue de la période de rodage, 3 personnes avaient quitté l'équipe (une psychologue, une travailleuse sociale et une infirmière) alors que deux autres s'y sont jointes (un infirmier et une infirmière) de sorte qu'aujourd'hui, l'équipe se compose de 11 intervenants. Ce bref profil de l'équipe d'intervenants de l'UPS met en évidence sa multidisciplinarité et la diversité des expériences professionnelles qui s'est construite dans différents milieux d'intervention, caractéristiques constituant sans doute une des grandes forces de cette nouvelle ressource.

2.6 Activités de relations publiques

Pour mettre en place des bases solides dans la constitution et l'alimentation des liens avec les partenaires du milieu, l'UPS et en particulier les membres de l'équipe d'intervention, ont organisé sur une base régulière de nombreuses rencontres pour faire connaître la nouvelle ressource aux "acteurs-terrain" des différents organismes ou micro-environnements associés ou encore

susceptibles de l'être. Ces activités de formation et d'information ont représenté une part importante de la tâche de l'équipe d'autant plus que l'implantation de l'UPS est survenue dans une conjoncture très mouvementée pour certains partenaires clé du projet. On pense en particulier à la fusion des hôpitaux du centre-ville de Montréal et à l'avènement de la police communautaire de quartier.

CHAPITRE 3 : DEMARCHE DE L'EVALUATION

Lors de l'implantation du service d'urgence psychosociale (UPS), les responsables du projet se donnaient le mandat d'y rattacher une composante évaluative comportant deux volets : un premier couvrant la période de rodage du projet, soit de sa mise en opération le 15 octobre 1996 au 31 mars 1997; un deuxième s'étalant sur les cinq premières années d'exercice du service. Nous présentons ici les objectifs proposés pour procéder à l'évaluation de cette période de rodage. On retrouvera à la fin du rapport des axes possibles concernant la poursuite de l'évaluation pour les prochaines années.

Afin de répondre aux objectifs initiaux de la proposition d'évaluation, la démarche proposée passe par un double besoin de standardisation des informations sur les pratiques du service de l'UPS. D'une part, tel que défini par les objectifs de la proposition d'évaluation, cette démarche doit "fournir un éclairage permettant de consolider les choix stratégiques de départ et d'ajuster les activités des services d'urgence psychosociale". En effet, l'évaluation doit pouvoir tracer un portrait des activités du service le plus juste et le plus détaillé possible pour que les partenaires et les responsables du projet puissent prendre des décisions et faire des choix éclairés. Ce profil des activités suppose donc que nous procédions à une saisie systématique d'information sous une forme standardisée. D'autre part, l'évaluation doit également servir d'outil de réflexion entre les mains de l'équipe d'intervenants dans le contexte même de leur travail d'intervention. En d'autres termes, elle doit favoriser la mise à distance nécessaire, mettant en relief des données sur leur propre pratique qui ne sont pas immédiatement disponibles. Dans l'un comme dans l'autre cas, la standardisation d'un certain nombre d'informations, en favorisant des analyses systématiques, permet à l'évaluation de devenir cet outil de réflexion.

3.1 Les thèmes de l'évaluation

Pour concevoir et consolider cet outil de réflexion, nous avons privilégié l'ensemble des activités liées aux services aux clients pour lesquels une intervention est sollicitée. Nous avons distingué trois volets d'analyse qui nous permettent de cerner les pratiques d'intervention auprès des clients. Il s'agit du profil des clients, du profil des demandes et du profil des réponses. Ces analyses ne peuvent rendre compte de l'ensemble du travail des membres de l'équipe de l'UPS puisqu'un important partenariat est à la base de ce travail, et que ce partenariat a donné lieu à différentes activités de concertation et d'information. Le dernier volet de l'analyse porte sur cette question.

1er volet : profil des clients

Un service adapté passe nécessairement par une bonne connaissance de la clientèle qu'on dessert. Le portrait de la clientèle représente donc le premier volet du travail d'évaluation. Les données recueillies permettent de documenter quatre aspects distincts du profil des clients de l'UPS : 1) l'aspect socio-démographique (âge, sexe, langue, citoyenneté, lieu de résidence habituel, type d'hébergement, etc.); 2) le passé et le présent médico-psychiatrique; 3) les antécédents judiciaires et la situation pénale au moment de l'intervention; 4) les réseaux relationnels. Ces informations servent de base de comparaison à la clientèle cible définie dans le projet original. Par ailleurs, ces données sont mises en parallèle avec les profils des demandes de même qu'avec le profil des interventions de l'UPS de sorte qu'on puisse cerner l'existence ou non de patterns types constitués de demandes spécifiques en lien avec des clients possédant tel type de profil et générant tel autre type de réponse. Quant à la dimension pénale, l'analyse des données recueillies nous permet de saisir les situations problèmes qui sont judiciairisées et de documenter la judiciarisation ou encore l'incarcération, deux voies pour lesquelles l'UPS a été mandatée pour tenter d'apporter d'autres réponses.

2ième volet : profil des demandes

Bien qu'elle soit délimitée par la phase expérimentale du projet de l'UPS, il est tout à fait nécessaire de bien cerner la provenance des demandes de service adressées à la ressource. Cette donnée s'avère d'autant plus importante que le profil des demandeurs potentiels s'est diversifié à l'étape de la mise en oeuvre du projet. Désormais, les demandes peuvent non seulement provenir de la police mais également de ressources communautaires du milieu desservant la clientèle cible, de la Cour municipale de Montréal et enfin, de la Cour du Québec à Montréal. L'analyse permet donc de distinguer le volume respectif de chacune de ces sources d'approvisionnement de l'UPS avec, pour chacune d'elles, un détail concernant tous les demandeurs de service et la nature comme telle de la demande. Nous sommes par conséquent à même de cerner de façon plus précise le territoire d'où provient la demande, l'évolution de la demande dans le temps, la répartition des demandes selon les quarts de travail, l'étape de la demande selon l'évolution d'une situation problème (pré-judiciarisation, étape du tribunal, etc.), les motifs de la demande, le profil des situations problèmes à l'origine des appels de service de même que les attentes exactes formulées par le demandeur de service.

3e volet : profil des réponses

Ce volet du travail constitue le coeur de la pratique de l'UPS. La description de ce profil permet de saisir la spécificité ainsi que la diversité du travail de ce nouveau service pour lequel très peu d'exemples étaient disponibles pour le concevoir et le modeler. Ce profil peut donc servir d'outil de réflexion dans ce que devrait devenir l'expertise de l'UPS.

L'intervention comme telle a donc fait l'objet d'un examen attentif à travers l'analyse des réponses apportées par l'UPS. Cette analyse tient compte de deux autres acteurs principaux impliqués dans ces réponses : le client à propos duquel une intervention est sollicitée; les partenaires actifs ou non dans une co-intervention avec l'UPS ou encore appelés à prendre le relais du travail de l'UPS. Par ailleurs, comme il s'agit d'un service d'urgence, la rapidité de l'intervention de l'UPS s'avère une donnée clé dans l'évaluation. Ainsi, nous avons documenté le délai d'intervention de l'UPS de même que la durée de l'intervention, deux données importantes dans le contexte où la demande future pourrait aller en s'accroissant.

4e volet: liens et perceptions des partenaires

Un important travail de concertation est à l'origine du développement de l'UPS. Ce travail s'est poursuivi tout au long de la période d'implantation. Nous avons tenté d'en rendre compte. Par conséquent, nous avons laissé la parole à des partenaires privilégiés afin de soulever les forces et les faiblesses de l'UPS de même que leurs attentes quant au fonctionnement et au développement futur du service.

3.2 La méthodologie

Nous avons retenu une approche méthodologique mixte, à la fois qualitative et quantitative. Dans le cadre de l'approche qualitative, nous avons opté pour l'observation participante et les entrevues semi-directives. Ainsi, nous avons participé aux rencontres d'équipe des intervenants ainsi qu'aux rencontres du Consortium de l'UPS. Ces lieux d'échanges nous ont permis de saisir, au fil des semaines, l'évolution de la situation à l'UPS, les enjeux, les difficultés rencontrées, les solutions mises de l'avant, l'élaboration d'une approche et d'une **expertise UPS**. Par ailleurs, des discussions informelles avec tous les membres de l'équipe nous ont permis de comprendre la diversité des demandes, les critères de décision et les hésitations marquant le travail des intervenants.

En outre, nous avons procédé à des entrevues semi-directives avec 19 personnes¹⁹. Nous avons rencontré des représentants de la police, des services communautaires et du personnel de la cour afin d'explorer leur perception du fonctionnement de l'UPS et des liens qu'ils ont pu développer avec le service. Enfin, des entrevues avec les intervenants de l'UPS nous ont permis de nous centrer sur leur perception de la situation de façon directe et globale plutôt que dans le contexte d'autres débats ou activités quotidiennes.

L'approche quantitative se fonde quant à elle sur une cueillette d'information systématique à partir des dossiers d'intervention de l'UPS²⁰. Nous avons procédé à la cueillette d'information sur toutes les demandes adressées à l'UPS, que ces demandes aient été considérées ou non comme relevant du service. Par ailleurs, l'instrument utilisé pour la cueillette d'information nous offre également la possibilité de saisir de l'information plus qualitative qui se prête peu à une standardisation prédéfinie. Nous pensons par exemple à la nature même des ententes entre client ou partenaires de l'UPS. Cette information fut quand même recueillie et a fait l'objet d'une standardisation à la suite d'une première étape d'analyse de ces contenus.

De plus, après une demande d'accès à l'information, nous avons obtenu des informations sur les antécédents judiciaires et carcéraux des clients de l'UPS.

3.3 Les limites des données

Les données que nous avons pu recueillir ne sont pas sans poser certaines limites qu'il nous semble important de présenter. D'abord sur le plan temporel, l'ensemble des demandes et des dossiers est étudié pour la période allant du 15 octobre 1996, date d'entrée en action de l'UPS, au 15 février 1997. C'est donc dire que les derniers dossiers pour lesquels nous disposons de l'information sont ceux qui correspondent à une demande adressée au plus tard le 15 février. Dans certains cas, ces dossiers ne sont pas encore fermés. Nous avons néanmoins recueilli toutes les informations disponibles. Le portrait des activités de l'UPS est donc affecté par cette situation de quelques manières : 1) l'UPS n'a pas pris sa pleine vitesse de croisière durant ces premiers mois; 2) cette période de l'année peut se révéler passablement différente des activités et des demandes d'intervention au cours de saisons plus "chaudes"; 3) de nouvelles ententes, particulièrement avec le service de sécurité du métro, commencent déjà à générer plusieurs demandes, dont le profil sera peut-être différent de celui provenant d'autres demandeurs; 4) la réorganisation du service de police, à travers la mise en place de postes communautaires et le nouveau découpage des quartiers à desservir suppose une remise à jour des alliances avec la police.

Par ailleurs, on devra aussi noter des limites quant à la quantité d'information pour un certain nombre de rubriques qui, au départ, nous apparaissaient comme importantes pour procéder à l'évaluation. Ces informations sont parfois notées de telle sorte qu'on ne peut les utiliser adéquatement ou manquantes. Cette absence s'explique de plusieurs façons : 1) incapacité d'accéder à l'information de la part de l'intervenant; 2) valorisation variable de ce qui devrait être noté; 3) sources non fiables. Cette situation n'invalide pas les résultats, mais il est certain qu'elle rend impossible l'examen de certaines questions qui devront éventuellement faire l'objet d'une analyse.

¹⁹ Dont quatre policiers, deux procureurs de la poursuite, un procureur de la Couronne, un avocat de la défense de l'aide juridique, huit intervenants oeuvrant dans trois différents organismes communautaires et trois intervenants de l'UPS.

²⁰ On trouvera en annexe la grille de saisie de ces données.

CHAPITRE 4 : PROFIL DES CLIENTS

Lors de sa mise sur pied, le projet de l'UPS visait une clientèle particulière:

La clientèle visée correspond à des personnes de 18 ans et plus ayant un problème sévère de santé mentale pouvant inclure des troubles de personnalité auxquels s'associent des comportements délictueux.

Cette clientèle dérange, intimide, menace par son regard, ses paroles, ses gestes.

Ses délits et ses actes d'incivilité ont entraîné jusqu'à présent son exclusion, la judiciarisation de la situation, sa détention.²¹

Bien que ces caractéristiques ne puissent être cernées que de façon très large, il importe, dans le présent chapitre, de se demander si le portrait de la clientèle référée à l'UPS correspond à celui visé par le projet initial. Pour ce faire, nous avons eu recours aux informations recueillies par les intervenants de l'UPS que nous avons complétées par des données recueillies pour les fins même de la recherche, tels les antécédents pénaux. Ces informations, on le remarquera rapidement, sont souvent très sommaires et ne sont pas toujours entièrement fiables.

Du 15 octobre 1996 au 15 février 1997, 179 clients ou usagers ont été référés à l'UPS²². Nous allons en dresser un portrait social, psychiatrique et pénal.

4.1 Les caractéristiques sociales

Les hommes représentent 72%²³ de la clientèle pour laquelle nous possédons cette information (128/177) et les femmes 28% (49/177). La clientèle est surtout francophone (72%; 117/162), mais 20% (n=33) des usagers ont été inscrits comme anglophones, 5 comme parlant français et anglais et 7, une autre langue.

Les usagers sont, pour la plupart, célibataires (75%; 62/83), 5 (6%) sont mariés et 16 (19%) sont veufs, séparés ou divorcés. Il s'agit donc surtout de personnes seules, du moins celles au sujet

²¹ CLSC Des Faubourgs, communiqué no 3, 26 septembre 1996.

²² Ces 179 demandes ont donné lieu à 207 demandes distinctes d'intervention. C'est donc dire que certaines personnes ont fait l'objet, durant cette période, de plus d'une demande.

²³ Les pourcentages sont généralement calculés sur les valeurs présentes.

desquelles nous avons cette information. Par ailleurs, on mentionne aux dossiers que 79 personnes ont un contact avec un réseau naturel, alors que 12 n'en n'auraient pas.

L'âge des clients se répartit comme suit :

Tableau 4.1
L'âge des usagers

Âge	N	%
19-24 ans	22	15
25-29 ans	17	11
30-34 ans	25	17
35-39 ans	32	21
40-44 ans	16	11
45-49 ans	14	9
50 ans +	25	17
Total	151	100

Ces personnes sont donc légèrement plus âgées que celles admises dans les établissements de détention du Québec. En effet, si les 40 ans et plus représentent plus du tiers (37%) des usagers de l'UPS, ils comptent pour environ 20% des admissions dans les établissements de détention.

Seulement 8% (7/86) des usagers ont déclaré avoir un emploi, alors que 71% (n=61) reçoivent des prestations d'aide sociale et un de l'assurance chômage. Quatorze (16%) rapportent quant à eux n'avoir aucune source de revenu et trois usagers vivent d'autres sources que celles déjà mentionnées. Ce sont donc des personnes seules et très démunies financièrement.

4.2 Les caractéristiques psychiatriques

Cent onze (111) personnes auraient des antécédents psychiatriques, soit 85% de celles pour lesquelles nous disposons d'information. Vingt (20/131), soit 15%, n'auraient pas d'antécédents de cette nature. À la lecture des dossiers, 36 personnes ont déjà eu une hospitalisation psychiatrique, 32 ont été traitées en clinique externe, 14 ont un dossier de psychiatrie légale et 4 un autre type d'antécédent psychiatrique. Ces informations proviennent le plus souvent du réseau professionnel (31/64), des clients eux-mêmes (25/64), du réseau naturel (11/64) et enfin des policiers (8/64).

Par ailleurs, il est mentionné que 88 clients sont en contact avec un réseau de professionnels, alors que 12 n'en auraient pas. Or, il faut noter que nous n'avons aucune information à ce sujet pour 79 clients.

Ces données, nous l'avons déjà souligné, sont très partielles et peu précises. Compte tenu de la confidentialité des dossiers médicaux et de la durée très limitée de notre recherche, il nous fut impossible de recueillir nous-mêmes des données concernant les antécédents psychiatriques.

4.3. Les antécédents pénaux

Dans les **dossiers des intervenants de l'UPS**, nous retrouvons de l'information au sujet des antécédents judiciaires pour 113 clients (63,1%). Parmi ce groupe, 81 auraient de tels antécédents et 32 n'en auraient pas. De plus, 25 d'entre eux auraient des antécédents d'incarcération tandis que 12 clients n'en auraient pas.

Les **données officielles** fournissent une image différente. Les données informatisées du système “DACOR”²⁴ des Services correctionnels du Québec et celles contenues dans le “casier judiciaire” compilé par la G.R.C.²⁵ nous ont permis de retracer les antécédents pénaux²⁶ de 85 usagers, et de déterminer que 61 n'en avaient aucun²⁷.

Tableau 4.2
Les antécédents pénaux

Antécédents pénaux	N (personne)	%	% cumulatif
1	17	20	20
2	11	13	33
3	6	7	40
4	10	12	52
5	5	6	58
6 et plus	36	42	100

²⁴ Qui rendent compte de tous les contacts avec ces services.

²⁵ Qui comprennent les condamnations pénales corroborées par les empreintes digitales.

²⁶ Des personnes, qui ont été condamnées pour des infractions sommaires mais qui n'ont jamais été incarcérées ou n'ont jamais été en contact avec le service de probation, peuvent ne pas avoir d'antécédents pénaux “officiels” dans ces deux banques de données.

²⁷ Dans 33 cas, il a été impossible de vérifier cette information.

Comme nous pouvons le constater dans le tableau ci-haut, ceux qui ont des antécédents pénaux en ont généralement plusieurs, près de la moitié d'entre eux en ont 5 ou plus. Il faut faire remarquer, néanmoins, qu'il n'y a que 46 personnes (sur 179; 26%) qui ont 5 condamnations antérieures ou plus et que peu d'entre elles ont plus de 10 condamnations. En réalité, les clients de l'UPS correspondent peu au profil de la clientèle "psychiatrie-justice" caractérisée par des retours multiples dans le système pénal. De plus, 65 usagers ont déjà été incarcérés, et la moitié de ces personnes (32/65) l'a été 6 fois ou plus. Dix (10) ont purgé une peine de deux ans ou plus dans un pénitencier.

Les personnes déjà condamnées ont commis les infractions suivantes :

Tableau 4.3
Le type d'infraction

Type d'infraction	N	N (infractions. plus graves)
Contre les personnes	49	49
Menaces et harcèlements	21	3
Contre les biens	62	29
Drogues	13	0
Ordre publique (prostitution, tapage, etc.)	11	0
Délits de système ²⁸	31	3
Autres ²⁹	34	2

Les personnes qui ont déjà été condamnées, l'ont été pour des infractions contre les biens (62/85) et contre les personnes (49/85), et plus du tiers (31/85) a été reconnu coupable d'un bris d'ordonnance de probation ou d'un autre engagement imposé par le tribunal (délits de système).

Si nous considérons l'infraction la plus grave, nous constatons que 49 usagers ont déjà été condamnés pour une infraction contre les personnes; que pour 29 usagers, l'infraction la plus grave est une infraction contre les biens; que 3 usagers ont proféré des menaces ou ont fait du harcèlement sans jamais avoir été condamnés pour des infractions contre les personnes ou les biens; et enfin, que 3 usagers n'avaient commis que des bris d'engagement et 2 seulement ont été condamnés pour d'autres infractions.

²⁸ Bris de probation ou d'un engagement.

²⁹ Circulation, règlements municipaux.

Globalement, le nombre de personnes identifiées par les intervenants comme ayant des antécédents judiciaires (n=81) est assez semblable à celui révélé par les données officielles concernant les antécédents pénaux (n=85). Cependant, si leur information est juste concernant la présence d'antécédents, dans 64 cas sur 85, ils en identifient 11 comme n'ayant pas d'antécédents et par ailleurs, ils notent que 18 usagers ont des antécédents judiciaires alors que nous n'en retrouvons aucune trace dans les données officielles³⁰. Cependant, les données des intervenants sous-estiment grandement le nombre de personnes ayant été incarcérées (n=25) par rapport aux données du système pénal (n=65). Les données que possèdent les intervenants au sujet des antécédents pénaux sont donc très partielles et souvent peu fiables.

4.4 Autres problèmes

Dans les dossiers de l'UPS, peu d'information est colligée à propos d'autres problèmes tels que la toxicomanie, l'alcoolisme, les problèmes de santé en général alors que cette clientèle devrait être multiproblématique. On note que seulement 24 personnes ont des antécédents de violence non judiciairisés et que 19 d'entre eux n'ont pas de tels antécédents. Quant aux problèmes de toxicomanie, 76 clients sont identifiés comme ayant des problèmes de ce genre et 21 n'en auraient aucun. Il est mentionné que 33 personnes ont des problèmes d'alcool, 13 de drogues douces, 32 de drogues dures et 7 de médicaments. Ceci dit, les problèmes de toxicomanie de plus du quart d'entre eux résultent de la consommation de plus d'un type de substances.

Conclusion

Ces données, compilées dans les dossiers de l'UPS, sont très partielles et souvent peu fiables. Cette situation s'explique facilement par le contexte d'urgence dans lequel doivent travailler les intervenants, et par le fait que, parfois, ils ne rencontrent même pas le client. Il est possible, et c'est à souhaiter, qu'au fur et à mesure que les intervenants connaîtront mieux la clientèle qui est récurrente de même que leurs collègues des milieux psychiatriques et pénaux, ils pourront obtenir rapidement plus d'information sur leurs clients. Cela facilitera sûrement leur tâche et permettra, éventuellement, une meilleure évaluation de leur travail.

³⁰ Cette interprétation des intervenants s'explique probablement par le fait qu'ils tiennent compte dans leur saisie de cette donnée des contacts pénaux qui ne se sont pas soldés par une condamnation. Par exemple, une personne ayant été acquittée pour une accusation pourrait avoir été identifiée dans les dossiers de l'UPS comme une personne ayant des antécédents judiciaires.

Il est assez difficile d'évaluer, uniquement à partir des caractéristiques connues des clients, si ceux-ci correspondent à la clientèle visée. Il semble, cependant, qu'il y ait plus de femmes que prévu et que les clients aient moins d'antécédents pénaux de violence qu'on aurait pu le croire. Pour vérifier cette information, il faudra tenir compte de la provenance des demandes, des situations problèmes ou qui nécessite une intervention et même, du type de réponses données ou d'interventions réalisées. Nous reviendrons sur ce point dans le chapitre traitant des enjeux.

CHAPITRE 5 : PROFIL DES DEMANDES

Une des questions fondamentales par rapport au fonctionnement de l'UPS, même dans cette phase expérimentale, est celle de l'origine des demandes de service. Accessoirement, on s'interroge aussi sur les circonstances dans lesquelles sont formulées ces demandes.

À première vue, il peut sembler très facile de répondre à ces questions, mais il se pose une question préalable : comment définit-on une demande? En effet, à partir de quel moment une demande doit-elle être considérée comme telle? Est-ce qu'une demande restée sans réponse ou la sollicitation d'un conseil par téléphone doivent être prises en considération? Est-ce que l'on doit ne tenir compte que des requêtes qui ont donné lieu à la constitution d'un dossier? Selon les réponses données à ces questions, le nombre et les caractéristiques des demandes varieront de même que les résultats des recherches.

Nous avons opté pour la définition la plus large possible des demandes afin de refléter fidèlement tout le travail effectué par les intervenants, même si ceux-ci hésiteraient à définir telle ou telle activité comme faisant partie de leur mandat, et même si on peut en venir à la conclusion que certaines d'entre elles ne feront plus partie de leur tâche. Ainsi, nous avons considéré comme une demande toutes celles qui ont laissé des traces écrites, soit dans les dossiers, soit dans le "cahier d'appel" dans lequel les intervenants notaient même les coups de fil qui ne donnaient pas lieu à l'ouverture d'un dossier. Nous avons donc inclus tant les demandes auxquelles on n'a pas répondu que celles qui ne seraient pas du ressort de l'UPS.

Durant la période étudiée, nous avons compilé 207 demandes de service adressées à l'UPS et notées par les intervenants. Dans la plupart des cas (n=139; 68%), les intervenants ont rencontré le client et ils ont donné un service 55 fois (27%) sans rencontrer le client, soit parce que cela n'était pas nécessaire soit, que cela ne s'appliquait pas.

5.1 Les demandeurs

Quatre types d'appelants ont adressé des demandes à l'UPS : a) les tribunaux (34%; n=69); b) les policiers (37%; n=76); c) les ressources communautaires (15%; n=31); d) et d'autres personnes (15%; n=30).

Les demandes des tribunaux proviennent soit de la Cour municipale de Montréal (n=35) ou de la Cour du Québec (n=34). L'appelant de la cour est, règle générale, le Quartier général de détention du SPCUM (n=21), puis le médecin (n=18) qui adresse une demande d'évaluation du client. Plus rarement, la demande proviendra de la poursuite (n=16) ou de l'avocat de la défense (n=13) qui est souvent à la recherche d'aide pour un de ses clients. Les demandes des deux tribunaux semblent différentes. Celles de la Cour municipale concernent surtout des personnes qui ont des antécédents pénaux officiels (26/35; 74%). C'est particulièrement le cas pour les demandes d'évaluation (10/11). Quant aux demandes de la Cour du Québec, elles portent beaucoup plus souvent sur des personnes qui n'ont **pas** d'antécédents pénaux (16/34; 47%). De plus, 10 des 19 demandes d'évaluation se rapportent à des personnes qui n'ont **pas** d'antécédents pénaux. Cependant, 9 de ces 10 personnes avaient des antécédents psychiatriques et étaient généralement accusées d'une infraction de violence contre un proche.

Les policiers sont ceux qui ont adressé le plus de demandes à l'UPS (n=76). La plupart de ces demandes provenait du poste 33 (n=39), alors que les postes 25 et 52 ont acheminé respectivement 10 et 13 demandes. Les nouveaux postes de quartier 20-21-22 ont acheminé 5 demandes et le centre opérationnel sud, trois.

L'Old Brewery Mission a adressé 9 des 32 demandes provenant des ressources communautaires. Les 30 "autres demandes" provenaient soit de CLSC, d'établissements de détention, de particuliers, ou des clients eux-mêmes. Dans environ le quart de ces autres demandes, il nous a été impossible d'identifier le demandeur.

La provenance des demandes s'est peu transformée durant les quatre premiers mois du projet, si ce n'est que la Cour du Québec a logé deux fois plus d'appels (n=16) du 15 janvier au 15 février que durant les deux mois précédents (8 par mois).

Les 142 demandes, pour lesquelles nous possédons des informations se répartissent ainsi, selon les périodes de la journée :

Tableau 5.1
L'heure de l'appel

Heure de l'appel	N	%
08h00 à 12h00	42	30
12h01 à 15h59	31	22
16h00 à 19h59	26	18
20h00 à 23h59	28	20
24h00 à 07h59	15	11

Un peu moins du tiers des appels (31%) ont lieu entre 20h et 8h.

Certains demandeurs font évidemment plus appel à l'UPS à certains moments qu'à d'autres. Il n'est pas surprenant de constater que les tribunaux acheminent leurs demandes entre 8h et 16h³¹, alors que celles de la police sont surreprésentées entre 16 heures et 8 heures. Bien que les ressources communautaires répartissent leurs appels durant les 24 heures de la journée, les policiers sont presque les seuls appelants entre minuit et 8 heures. Enfin, les demandes des autres personnes se font surtout le jour (n=21), compte tenu qu'il s'agit souvent d'appels provenant d'établissements gouvernementaux.

5.2 Les demandes

Comme nous l'avons déjà mentionné, nous avons tenu compte de toutes les demandes enregistrées (n=207). Vingt-sept (27) cas ont été considérés, par les intervenants, comme n'étant pas du ressort de l'UPS (il y a 5 cas ambigus). La plupart du temps (14 cas), on estimait qu'un autre service était compétent pour s'occuper du cas et on informait immédiatement l'appelant au téléphone des coordonnées de ce service. À la Cour municipale, quelques cas de violence conjugale ont été renvoyés au programme de la cour qui s'occupe de tels cas. Quatre (4) appels ont été jugés hors secteur, 5 concernaient des clients qui n'avaient pas de maladie mentale, mais plutôt des problèmes de toxicomanie ou de criminalité très importants. Trois (3) personnes ont été jugées trop malades ou trop criminelles pour être prises en charge par l'UPS. Or, très souvent dans ces cas, les intervenants faisaient quand même un certain nombre de démarches pour aider les appelants.

Nous avons regroupé les **motifs** des demandes en cinq catégories :

Tableau 5.2
Motifs des demandes

Motifs	N
Évaluation	52
Conseils et informations	77
Intervention préventive (pré)	39
Intervention d'urgence (pendant)	77
Suivi ou liaison (post)	29
Aucun	2

³¹ Cinquante sept (57) des 65 demandes pour lesquelles nous ne possédons pas d'information précise quant à l'heure de la demande, proviennent des tribunaux et ont donc été acheminées durant le jour.

Total	196
-------	-----

En réalité, ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Souvent, l'appelant achemine une demande non spécifique ou mixte. Il demande à la fois un conseil (quoi faire dans l'immédiat?), une évaluation (qu'est-ce qu'il a?) et une demande de suivi (pouvez-vous assurer le suivi ou la liaison avec une ressource qui le prendra en charge?).

Les demandes d'évaluation proviennent surtout de la police (n=20) et de la Cour du Québec (n=19). Plus de la moitié (55%) sont des demandes d'évaluation généralement qualifiées d'«interventions d'urgence». Par ailleurs, près des deux tiers des demandes provenant des ressources et des «autres demandeurs» incluent des demandes de conseils et d'informations. Les ressources en ont acheminé 16, soit 40% des demandes d'intervention préventive.

Quant aux interventions dites d'urgence, près de la moitié (45%) proviennent des tribunaux et plus du tiers (38%) de la police. Dans le cas des tribunaux, les demandes sont qualifiées d'intervention d'urgence parce que le demandeur veut avoir rapidement une réponse à sa demande pour trouver une ressource ou une autre solution, dans le but d'éviter de poursuivre la détention sous garde, ou comme solution de rechange à la judiciarisation ou à l'incarcération. Ces demandes d'urgence font évidemment partie du mandat de l'UPS, mais elles ne sont pas des demandes qui renvoient à une situation de crise.

Pour tenter d'évaluer le rôle de l'UPS quant à la non judiciarisation des clients, nous avons voulu situer l'étape de la demande, de la façon suivante :

Tableau 5.3
Étape de la demande

Étape de la demande	N	%
En prévention sans la présence policière	52	26
Lors de l'intervention policière	77	38
Cour avant la première comparution	49	24
Cour pendant les procédures	15	7
Cour à l'issue des procédures	5	3
Autres	4	2
Total	202	100

Puisque les policiers sont les principaux demandeurs, on peut aisément comprendre que la plupart des demandes se font lors de l'intervention policière. Celles provenant du tribunal ont surtout eu lieu avant la première comparution, de sorte qu'il semble bien qu'on fait appel à l'UPS assez tôt pour éviter la judiciarisation, lorsque la situation s'y prête. Il est évident qu'à l'avenir, l'étape des demandes dépendra directement de l'importance que prendront les divers demandeurs.

Les demandes peuvent être aussi qualifiées selon quelques caractéristiques des clients qui font l'objet de la demande. Premièrement, où habite le client lors de la demande? La plupart d'entre eux (n=85) avaient une adresse hors du territoire de l'UPS, alors que 46 avaient une adresse dans ce territoire. Dans 46 cas, les clients étaient sans adresse et nous n'avions pas d'information à ce sujet dans 30 cas.

Généralement les clients avaient un lieu de résidence habituel dans la région métropolitaine (n=174), alors que 12 d'entre eux résidaient habituellement ailleurs. Quant au type d'hébergement, il nous indique que, comme nous l'avons déjà vu, plusieurs clients sont dans une situation assez précaire. Si 80 clients avaient un logement, 19 vivaient en chambre, 4 étaient hébergés dans une ressource intermédiaire, 17 dans un refuge et 42 étaient sans adresse. Lors de 39 appels, il n'y avait pas d'informations à ce sujet.

5.3 L'événement ou la situation problème

Les événements ou les situations problèmes qui ont donné lieu à l'intervention de l'UPS peuvent être regroupés en six catégories :

- 1- Agressivité contre un proche : comportements agressifs, violents, de harcèlement, de dispute, de menace, contre un parent, un colocataire, un propriétaire, une ressource ou son propre logement;
- 2- Agressivité contre un étranger : mêmes types de comportements contre des inconnus dont parfois des policiers;
- 3- Comportements suicidaires;
- 4- Conflits conjugaux : avec conjoint ou ex-conjoint, incluant ou non de la violence;
- 5- Comportements incohérents : comportements bizarres, incompréhensibles, inexplicables;
- 6- Demandes de suivi : demandes d'aide, d'hébergement pour des personnes sans ressources.

Tableau 5.4
Les situations problèmes selon les demandeurs

Situation	Police	Cour Mun.	Cour du Q.	Ressources	Autre	Total
Agres. proche	16	10	12	11	8	57
Agres. étrang.	18	8	8	3	2	39
Suicide	3	-	-	3	-	6
C. Conj.	3	5	8	-	-	16
Incohér.	24	7	-	9	6	46
Suivi	12	5	6	6	14	43
Total	76	35	34	32	30	207

La première catégorie, de loin la plus importante (n=57), est particulièrement lourde de conséquences pour le client, parce qu'elle peut signifier la rupture d'un lien avec un proche qui est parfois le dernier lien avec un réseau naturel de soutien et d'aide. Souvent, l'appel à la police se produit lorsque le proche n'en peut plus, a trop peur, est à bout de force, ou, dans le cas d'une ressource, veut mettre le client à la porte.

Les manifestations d'agressivité contre des étrangers sont le plus souvent référées par les policiers (46%) puis par les tribunaux (40%).

Les situations reliées à un conflit familial impliquent parfois des comportements violents et ce sont souvent des cas où le tribunal veut éviter la judiciarisation ou du moins l'incarcération. Caractéristiques à remarquer, ce sont des femmes qui ont été référées dans le tiers des cas. Ces situations sont relativement peu nombreuses (n=16) parmi les cas référés à l'UPS, mais elles pourraient peut-être prendre beaucoup d'importance, si on se fie au résultat d'un projet pilote d'évaluation rapide auprès de la Cour du Québec dans la région de la Montérégie. Lors de cette expérience, on a constaté que les tribunaux sont souvent dépourvus pour évaluer la dangerosité des accusés dans de telles causes; par conséquent un grand nombre de leurs demandes d'évaluation rapide portait sur ces cas. Le fait que la Cour du Québec soit à l'origine de la moitié de ce type d'appel devrait probablement nous inciter à être attentif à cette question et à nous demander dans quelle mesure ce type de demande d'évaluation est du ressort de l'UPS.

Les comportements qualifiés d'incohérents (n=46), qui sont les seconds par ordre d'importance, sont parfois difficiles à distinguer de ceux définis comme agressifs, puisque leur qualification dépend surtout de la perception de ceux qui sont en interaction avec les personnes référées lors de l'incident. Ces perceptions sont reconstruites par les appelants, la police par exemple, et les intervenants qui ont mis les informations au dossier. À travers toutes ces reconstructions, nous avons tenté d'inclure dans cette catégorie les situations où les participants ne semblent pas s'être sentis menacés. La police a acheminé plus de la moitié de ces cas qui n'auraient généralement pas donné lieu à la judiciarisation.

Les demandes de suivi ou d'aide (n=43) comprennent surtout des demandes de la part d'avocats de la défense, de policiers, de personnel de CLSC ou d'établissements de détention pour qui il importe de trouver de l'aide d'urgence pour un de leur client très démuné, sans ressource, sans réseau social.

Les situations des deux premières catégories, celles où l'on note une certaine agressivité, sont, règle générale, relativement peu graves, sans conséquences sérieuses pour les victimes. En effet, dans seulement 15 ou 16 des 207 appels, il y a eu des conséquences physiques (blessures allant des rougeurs aux points de suture) pour les victimes. Dans environ 25 cas, on a noté que les victimes avaient peur du client, étaient craintives. Il s'agissait ordinairement de proches. Dans

près de 80 appels, il n'y avait aucune victime, et dans près de 60 cas les conséquences pour les victimes étaient inconnues. Cependant les intervenants ont estimé que lors de 59 événements il y avait une situation de “dangerosité immédiate”, généralement contre autrui (44 cas), suivi de seulement 8 cas de danger contre soi-même et 8 contre la propriété.

Dans 139 des 207 appels, nous savons si la situation problème a eu lieu ou non sur le territoire de l'UPS. Soixante-dix-sept (77) événements se sont produits sur le territoire, alors que 66 ont eu lieu ailleurs.

Nous savons si le client est connu de l'appelant dans 107 cas. Soixante-quatre (64) appels provenaient de quelqu'un qui connaissait le client, alors que dans 43 cas, l'appelant ne connaissait pas le client.

Dans 106 des 207 situations les clients avaient des antécédents pénaux connus, mais cette caractéristique se répartit d'une façon proportionnelle dans toutes les catégories de situation. Les usagers dont on sait qu'ils ont un dossier pénal actif sont légèrement sur-représentés dans les situations d'agressivité contre les étrangers, mais cette caractéristique des clients ne semble pas se concentrer significativement dans les autres types de situation. Les usagers qui suivent actuellement un traitement psychiatrique ne se concentrent pas non plus dans aucun type de situation. Dans 33 cas, le tiers de ceux pour lesquels nous avons de l'information à ce sujet, les clients étaient dans un état d'intoxication récente lors de l'intervention, alors que 67/100 n'étaient pas dans cet état.

Conclusion

Les demandes se sont modifiées durant les quatre premiers mois du projet et sont allées en augmentant. Il est permis de croire que ces tendances se poursuivront. Plus le service sera connu et plus les demandeurs seront habitués à y recourir, plus les demandes seront nombreuses. On peut aussi faire l'hypothèse que les policiers des nouveaux postes communautaires, étant plus près des situations problèmes, auront encore plus recours au service.

Par ailleurs, les Cours municipale et du Québec ont adressé un nombre important de demandes (34%). Le projet visait à répondre à de telles demandes pour éviter la judiciarisation et l'incarcération et faciliter l'accès aux services spécialisés du réseau de la santé. Les tribunaux semblent s'être bien arrimés au projet. Il faut probablement être vigilant pour que ces demandeurs circonscrivent leurs demandes dans le cadre des objectifs poursuivis et ne confient pas aux intervenants de l'UPS d'autres évaluations qui ne seraient pas de leur ressort, telles des évaluations rapides de dangerosité, lors d'une décision de détention sous garde ou de sentence, parce que les autres collaborateurs de la cour, tels les agents de probation, ne peuvent pas les faire ou ne peuvent répondre assez rapidement. Les cas de violence familiale, qui sont très nombreux et qui posent de sérieux problèmes aux décideurs judiciaires, pourraient, par exemple, mobiliser à eux seuls toutes les ressources d'un service comme l'UPS.

CHAPITRE 6 : LES REPONSES DE L'UPS

L'UPS, comme nous l'avons déjà mentionné, a un mandat large qui ne se limite pas à l'intervention individuelle auprès de clients en processus de judiciarisation. En effet, les objectifs sont plus larges à deux chapitres : d'abord à celui de la clientèle dans une perspective d'intervention psychosociale plutôt que strictement sociojudiciaire; mais aussi au chapitre du support aux organismes et aux ressources plutôt que la stricte intervention individuelle auprès des clients en besoin d'aide. Ceci donne donc une configuration complexe à l'activité des intervenants de l'UPS. Notons en dernier lieu, que l'UPS doit développer et entretenir des liens avec différents milieux ou ressources, ce qui suppose du travail d'information et de concertation qui n'implique pas des demandes d'interventions directes. Nous reviendrons en fin de chapitre sur cette question importante. Pour l'instant nous dresserons un portrait des activités suscitées par les demandes qui sont adressées à l'UPS, demandes que nous avons examinées au chapitre précédent.

6.1 Un portrait général des réponses aux demandes adressées à l'UPS

Puisque l'UPS doit offrir du soutien dans différents types de situations et à différents demandeurs, la nature de l'activité s'en trouve nécessairement affectée. C'est ainsi que les demandes qui sont adressées à l'UPS ne se traduisent pas toujours par une rencontre avec le client. On peut donc faire une distinction entre les réponses n'impliquant que des contacts avec un "service", i.e. un organisme demandeur et celles où le client a été rencontré afin de procéder au moins à une évaluation de sa situation. Sur l'ensemble des demandes, les clients ont été rencontrés 139 fois (67% des situations), alors que des contacts avec les services ont suffi dans 55 cas (27% des situations). Parmi les interventions directes auprès des clients, 54 ont eu lieu dans le contexte des interventions à la cour, alors que 85 ont eu lieu sur le "terrain", la plupart demandant un déplacement des membres de l'équipe. C'est donc dire que le contact direct occupe une place importante dans les activités de l'équipe.

Tableau 6.1
Type de contact de l'UPS selon l'appelant

Type de contact	Police	Ress. com.	Cour mun.	Cour du Québec	Autres	Total	%
Client	59	17	30	24	9	139	68,1
Services	14	14	4	9	13	54	26,5
Autres	0	0	0	0	8	8	3,9
Aucun	2	0	0	1	0	3	1,5
Total	75	31	34	34	30	204	
%	36,8	15,2	16,7	16,7	14,7		100,0

Valeurs présentes 98,6% (204)

Dans quelques cas, les intervenants n'ont pas eu à se déplacer puisque les clients se sont eux-même présentés au CLSC des Faubourgs, où se situe le bureau de l'UPS. Par ailleurs, les lieux d'intervention sont variables en fonction de l'identité de l'appelant tout autant que de la situation elle-même.

Tableau 6.2
Le lieu de la réponse de l'UPS selon l'appelant

Lieu de la réponse UPS	Police	Ressources ou autres	Total
Ress. comm.	0	15	15
Poste de police	38	0	38
Métro	4	0	4
Domicile du client	11	3	14
CH-CLSC	2	2	4
Tél. UPS	2	6	8
Autres	2	0	2
Total	59	26	85
%	69,4	30,6	100,0

Valeurs présentes 100% (85)

L'UPS se voulait dès le départ un service d'urgence, c'est-à-dire capable de répondre rapidement, et de préférence sur les lieux, à des demandes d'intervention. Le délai de réponse semble rencontrer ces exigences :

Tableau 6.3
Délai de la réponse de l'UPS

Délai de la réponse UPS (excluant la valeur extrême)	Minutes	Valeurs présentes
moyenne	21,2	34,3% (71)
écart-type	20,6	
minimum	0,0	
maximum	150,0	

Par ailleurs, la durée de la réponse immédiate est variable en fonction de la gravité de la situation, de la possibilité de trouver une solution rapidement, de la capacité de trouver un terrain d'entente. Les policiers et intervenants judiciaires interviewés vantent, d'ailleurs, la rapidité des interventions de l'UPS.

Tableau 6.4
Durée de la réponse de l'UPS

Durée de la réponse UPS	Minutes	Valeurs présentes
moyenne:	95,3	34,3% (71)
écart-type:	84,1	
minimum:	10,0	
maximum:	600,0	

Les réponses mises en oeuvre sont diversifiées et sont souvent multiples, i.e. qu'une même demande peut entraîner de nombreuses démarches, autant par leur nature (diversifiée) que par leur fréquence. Nous avons classé ces activités en sept catégories et nous avons tenu compte des situations où aucune action n'a été entreprise. Bien entendu, certaines de ces activités sont dictées directement par la présence ou non d'un contact avec le client. Le tableau suivant nous montre la distribution des différents types d'activités mis en oeuvre dans les différents dossiers. Il faut garder à l'esprit que dans certains cas, plusieurs mesures ont été prises; dans seulement six (6) dossiers rien ne semble avoir été fait.

Tableau 6.5
Les activités d'intervention de l'UPS selon le type de contact

Activités d'intervention UPS	Clients	Services	Autres	Total
Références - orientation	84	37	8	129
Support à d'autres services	99	24	2	125
Concertation - discussion de cas	71	6	0	77
Intervention ponctuelle	76	0	0	76
Intervention en situation de crise	46	0	0	46
Accompagnement	38	0	0	38
Autres	2	4	0	6

Valeurs présentes 93,2% (193, excluant les dossiers actifs au 15 février 1997)

Notre distinction entre les activités dirigées vers les services ou vers les clients est partiellement artificielle. Les activités où l'intervenant prend contact directement avec les clients impliquent aussi à un titre ou à un autre une ou des ressources. C'est ainsi qu'on constate un nombre important d'activités dirigées vers le client lui-même. Pourtant, ce qui domine la tâche, en terme numérique, ce sont les activités impliquant d'autres services. Ceci permet de mettre en évidence le rôle de plaque tournante que joue l'UPS auprès d'instances très diversifiées.

La sollicitation auprès d'autres services ou organismes prend des allures très diverses qui vont de la demande d'information sur la situation judiciaire du client jusqu'à une demande d'hébergement ou de cure par exemple. Si les organismes sollicités sont nombreux, les demandes ne sont pourtant pas systématiques (nous reviendrons plus loin sur cette question). Sur les 195 demandes pour lesquelles nous disposons d'information, 99 d'entre elles n'ont pas fait l'objet de sollicitation de service de la part de l'UPS auprès d'autres instances. Les institutions ou services sollicités sont diversifiés et l'importance des demandes qui leur sont adressées est très variable.

Tableau 6.6
Type de ressources ou services contactés

Services ou ressources contactés	N	%	% excluant "aucun"
Aucun	99	50,8	
Refuges	31	15,9	32,3
FOHM	2	1,0	2,1
Centre de jour	6	3,1	6,3
Centres de crise	15	7,7	15,6
Hôpitaux	38	19,5	39,6
Cliniques externes psy	4	2,1	4,2
Ressource alternative en santé mentale	1	0,5	1,0
Psychiatre traitant	1	0,5	1,0
Santé mentale privée	1	0,5	1,0
Curatelle publique	2	1,0	2,1
Psychiatrie légale	13	6,7	13,5
Diogène	6	3,1	6,3
CLSC	41	21,0	42,7
Urgences-Santé	3	1,5	3,1
Ressource toxicomanie	8	4,1	8,3
Police	4	2,1	4,2
Probation	8	4,1	8,3
Détention	10	5,1	10,4
Autres	8	4,1	8,3

Valeurs présentes 94,2% (195, excluant les dossiers actifs au 15 février 1997)

L'examen de ces ressources peut se faire sous plusieurs angles : nature de l'institution, type de problème auquel elle s'adresse, type de prise en charge. Si l'on regarde la nature de l'institution, on constate que les hôpitaux, les CLSC et les organismes offrant de l'hébergement à un titre ou à un autre occupent une place privilégiée dans les ressources contactées. Par ailleurs, notons que d'autres ressources à vocation psychiatrique (communautaire ou non) sont sollicitées. C'est donc dire que la problématique portant sur les problèmes de santé mentale occupe la place à laquelle on pouvait s'attendre, compte tenu de la clientèle visée par l'UPS. Il est important de souligner que nous avons assimilé sous la rubrique "hôpitaux", les services psychiatriques eux-mêmes et les services sociaux qui y sont rattachés.

Les ressources contactées peuvent avoir ou non donné un suivi à la demande. L'examen des ressources impliquées dans le suivi des dossiers signale d'abord leur grand nombre bien que certains organismes aient fait l'objet d'interventions beaucoup plus nombreuses pour différentes raisons. La proximité géographique, une meilleure connaissance de l'UPS, des liens privilégiés entre des intervenants sont autant de motifs qui viennent expliquer ces différences³².

Tableau 6.7
Type de services ou ressources impliqués dans l'intervention de l'UPS

Services ou ressources impliqués	N institutions	N demandes

³² On trouvera en annexe la liste complète des ressources impliquées.

Aucun		97
Refuges et hébergement	13	29
FOHM	1	0
Centres de jour	5	6
Centres de crise	3	11
Hôpitaux	15	48
Cliniques externes psy.	1	4
Ressource alternative en santé mentale	1	1
Psychiatre traitant	1	2
Santé mentale privée	1	1
Curatelle publique	1	2
Psychiatrie légale	5	15
Diogène	1	6
CLSC	6	34
Urgences-Santé	1	3
Ressource toxicomanie	4	5
Police	1	1
Probation	1	3
Détention	2	5
Autres	2	2

Valeurs présentes 91,8% (190)

6.2 Des profils particuliers

Les réponses de l'UPS à des demandes d'intervention ou de services peuvent se distinguer à plusieurs titres. Il ne s'agit pas ici d'examiner tous les profils possibles, mais de nous concentrer sur quelques trajectoires qui nous semblent importantes. Nous avons donc porté une attention particulière à quatre profils. Comme on pourra le constater, les profils tiennent particulièrement compte (3 cas sur 4) des liens avec les autres services dans leur définition. Ce choix est fondé sur la mission même de l'UPS qui doit servir de plaque tournante, de trait d'union entre différents organismes entre lesquels les passages ne se font pas toujours bien pour certaines personnes. Les profils retenus sont donc les suivants :

- les demandes ne relevant pas de la compétence de l'UPS;
- les demandes n'ayant donné lieu à aucune prise de contacts avec les services;
- les demandes ayant donné lieu à des prises de contacts sans implication de service;
- les demandes ayant donné lieu à l'implication d'autres services.

6.2.1. Les demandes ne relevant pas de la compétence de l'UPS³³

Un nombre relativement restreint de demandes a été considéré comme ne faisant pas partie de la compétence de l'UPS : 27 appels sur 207 demandes ont été explicitement classés ainsi. Lors de discussions de cas en équipe de même que lors d'entretiens avec les intervenants, il ressort que de plus nombreux cas sont perçus comme ne relevant pas de la compétence de l'UPS mais il ne sont pas inscrits comme tels dans les dossiers. Cet écart reflète la difficulté inhérente à l'UPS de définir de façon définitive sa clientèle. Ceci ne veut pas dire que la décision ait été prise sur le champ ou que la demande n'ait donné lieu à aucune intervention. En effet, les intervenants ont rencontré le client dans 13 des 27 cas avant de prendre leur décision. Néanmoins, cette décision a été prise sur la base d'échange avec le service demandeur dans 12 cas. Deux autres cas sont

³³ Il faut garder à l'esprit que bien que ces clients n'aient finalement pas été considérés comme relevant de l'UPS, leur demande a donné lieu à des activités, lesquelles seront intégrées dans les trois autres tableaux synthèses, afin d'en rendre compte.

d'une autre nature. Le tableau synthèse suivant permet de comparer les différentes caractéristiques des clients et des situations pour lesquelles les demandes ont été refusées.

Tableau 6.8
Demandes ne relevant pas de la compétence de l'UPS

VARIABLE	N	N*	Valeurs présentes
Sexe			27
homme	18	150	
femme	9	55	
Antécédents judiciaires officiels			19
oui	11	106	
non	8	66	
Antécédents psychiatriques			17
oui	13	135	
non	4	20	
Antécédents de problèmes de toxicomanie			14
oui	12	92	
non	2	22	
Dangerosité immédiate			9
oui	4	59	
non	5	56	
difficile à déterminer	0	7	
Intoxication récente			10
oui	3	33	
non	7	67	
Hébergement			19
chambre	0	19	
logement	12	80	
chambre et logement	0	1	
ressources intermédiaires	0	4	
refuges ou sans adresse	5	59	
autres	2	5	
Appelant			27
police	7	76	
ressources	5	31	
Cour municipale	5	35	
Cour du Québec	4	34	
autres	6	30	
Typologie de la situation problème			27
agressivité contre les proches	6	57	
agressivité contre les étrangers	6	39	
comportement suicidaire	0	6	
conflit conjugal	2	16	
comportement incohérent	3	46	
demande de suivi	10	43	

* Correspond au nombre total de demandes à UPS

Tableau 6.8 (suite)
Demandes ne relevant pas de la compétence de l'UPS

VARIABLE	N	N*	Valeurs présentes
Étape de la demande			27
en prévention sans la présence policière	8	52	
intervention policière	7	77	
cour avant la première comparution	8	49	
cour pendant les procédures	1	15	
cour issue des procédures	1	5	
autres	2	4	
Type de contact dans l'intervention UPS			27
client	13	139	
service	12	55	
autres	2	8	
aucun	0	3	
Activités d'intervention de l'UPS**			27
références - orientation	21	129	
support à d'autres services	10	125	
concertation - discussion de cas	7	77	
intervention ponctuelle	9	76	
intervention en situation de crise	1	46	
accompagnement	1	38	
autres	0	6	
aucune	0	6	
Durée de l'intervention UPS			27
1 jr	24	120	
2 à 5 jrs	1	19	
6 à 10 jrs	0	12	
11 à 20 jrs	1	14	
21 jrs et plus	1	21	
Critères d'exclusion des demandes			27
hors secteur	4		
autre service compétent	15		
trop (malade, criminel, dangereux)	3		
pas de maladie mentale	5		

* Correspond au nombre total de demandes à UPS

** Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Le total ne correspond pas aux valeurs présentes.

Parmi les motifs invoqués pour refuser une demande, la présence d'un autre service compétent occupe une place importante puisqu'à elle seule elle justifie 15 des 27 refus. D'ailleurs, les refus se situent souvent à l'étape de prévention, i.e. avant qu'un incident impliquant la police n'ait eu lieu. Mais il s'agit certainement d'une dynamique complexe puisque par ailleurs, la formulation de la demande pouvait être perçue comme une demande de suivi. Il s'agit donc de personnes qui ont été dans le réseau, ou qu'elles y sont connues et qu'elles risquent d'y revenir. Il est évident que ceci renvoie à la question de l'interprétation du mandat de l'UPS. C'est ainsi que les refus dans les situations où il y a une judiciarisation potentielle ou actuelle sont beaucoup moins fréquents. La durée d'ouverture des dossiers, une seule journée pour la presque totalité des cas, montre bien la rapidité de décisions dans ces affaires.

6.2.2 Les demandes n'ayant donné lieu à aucune prise de contact avec les services

Dans 99 cas, l'intervention de l'UPS n'a donné lieu à aucune prise de contact avec d'autres services. Si le profil général de la clientèle et des éléments de situation est assez semblable à celui de l'ensemble des demandes, comme on peut le constater à l'examen du tableau synthèse, certains éléments ressortent néanmoins de ces données. L'importance des demandes se situe au niveau du tribunal : en effet, 38 des 69 demandes ne donnent pas lieu à une sollicitation auprès d'autres services. On peut imaginer que l'intervenant se situe ici plutôt au niveau de l'évaluation et des recommandations au tribunal. Par ailleurs, dans 42 des 55 demandes n'impliquant qu'un contact avec des services plutôt qu'une rencontre directe avec un client, aucune ressource n'a été contactée. Ce phénomène ressemble en toute probabilité à celui qui se déroule au tribunal; les intervenants jouent ici le rôle d'expert, recommandent des stratégies à mettre en oeuvre ou des ressources qui pourraient être contactées. La durée de l'intervention reflète ici ce mode particulier de service : les dossiers dans 89 cas sur 99 ne sont ouverts qu'une seule journée.

Tableau 6.9
Demandes ayant donné lieu à aucun contact avec une ressource ou un service

VARIABLE	N	N*	Valeurs présentes
Sexe			99
homme	71	150	
femme	28	55	
Antécédents judiciaires officiels			75
oui	44	106	
non	31	66	
Antécédents psychiatriques			67
oui	55	135	
non	12	20	
Antécédents de problèmes de toxicomanie			47
oui	42	92	
non	5	22	
Dangerosité immédiate			40
oui	18	59	
non	19	56	
difficile à déterminer	3	7	
Intoxication récente			36
oui	14	33	
non	22	67	
Hébergement			67
chambre	8	19	
logement	40	80	
chambre et logement	0	1	
ressources intermédiaires	0	4	
refuges ou sans adresse	16	59	
autres	3	5	
Appelant			99
police	26	76	
ressources	15	31	
Cour municipale	20	35	
Cour du Québec	19	34	
autres	19	30	

* Correspond au nombre total de demandes à UPS

Tableau 6.9 (suite)
Demandes ayant donné lieu à aucun contact avec une ressource ou un service

VARIABLE	N	N*	Valeurs présentes
Typologie de la situation problème			99
agressivité contre les proches	31	57	
agressivité contre les étrangers	15	39	
comportement suicidaire	1	6	
conflit conjugal	8	16	
comportement incohérent	21	46	
demande de suivi	23	43	
Étape de la demande			96
en prévention sans la présence policière	28	52	
intervention policière	26	77	
cour avant la première comparution	29	49	
cour pendant les procédures	7	15	
cour issue des procédures	2	5	
autres	4	4	
Type de contact dans l'intervention UPS			99
client	47	139	
service	42	55	
autres	7	8	
aucun	3	3	
Activités d'intervention de l'UPS **			97
références - orientation	45	129	
support à d'autres services	49	125	
concertation - discussion de cas	15	77	
intervention ponctuelle	33	76	
intervention en situation de crise	9	46	
accompagnement	0	38	
autres	4	6	
aucune	6	6	
Durée de l'intervention UPS			95
1 jr	89	120	
2 à 5 jrs	6	19	
6 à 10 jrs	0	12	
11 à 20 jrs	0	14	
21 jrs et plus	0	21	

* Correspond au nombre total de demandes à UPS

** Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Le total ne correspond pas aux valeurs présentes.

6.2.3 Les demandes ayant donné lieu à des prises de contacts sans implication de service

Notons en tout premier lieu que seul un petit nombre de demandes ont donné lieu à des contacts avec différents services sans qu'il y ait implication de nouveaux services. À cause du très petit nombre de cas impliqués, il est difficile de dégager des tendances qui ne soient accidentelles. La plupart de ces clients ont été rencontrés par les intervenants. Néanmoins, il semble que ce groupe soit particulièrement composé de sans-abri ou de personnes vivant dans des refuges. Les intervenants jouent ici un rôle de référence, de support ou de concertation mais leur implication

dans les dossiers est plutôt brève. Il est difficile d'expliquer les différences entre ce groupe et celui qui suit où on observe une implication active d'autres services ainsi qu'un profil personnel plutôt lourd sur le plan psychosocial. Pour l'instant, la seule hypothèse que nous puissions mettre de l'avant est celle du refus de collaboration des clients eux-mêmes.

Tableau 6.10
Demandes pour lesquelles des ressources ou services ont été contactés,
mais aucun impliqué

VARIABLE	N	N*	Valeurs présentes
Sexe			17
homme	13	150	
femme	4	55	
Antécédents judiciaires officiels			14
oui	7	106	
non	7	66	
Antécédents psychiatriques			12
oui	10	135	
non	2	20	
Antécédents de problèmes de toxicomanie			9
oui	7	92	
non	2	22	
Dangerosité immédiate			13
oui	6	59	
non	7	56	
difficile à déterminer	0	7	
Intoxication récente			9
oui	3	33	
non	6	67	
Hébergement			16
chambre	1	19	
logement	5	80	
chambre et logement	1	1	
ressources intermédiaires	0	4	
refuges ou sans adresse	8	59	
autres	1	5	
Appelant			17
police	6	76	
ressources	3	31	
Cour municipale	1	35	
Cour du Québec	5	34	
autres	2	30	

* Correspond au nombre total de demandes à l'UPS.

Tableau 6.10 (suite)
Demandes pour lesquelles des ressources ou services ont été contactés,
mais aucun impliqué

VARIABLE	N	N*	Valeurs présentes
Typologie de la situation problème			17
agressivité contre les proches	2	57	
agressivité contre les étrangers	3	39	
comportement suicidaire	0	6	
conflit conjugal	1	16	
comportement incohérent	4	46	
demande de suivi	7	43	
Étape de la demande			17
en prévention sans la présence policière	4	52	
intervention policière	7	77	
cour avant la première comparution	3	49	
cour pendant les procédures	3	15	
cour issue des procédures	0	5	
autres	0	4	
Type de contact dans l'intervention UPS			17
client	14	139	
service	2	55	
autres	1	8	
aucun	0	3	
Activités d'intervention de l'UPS**			17
références - orientation	11	129	
support à d'autres services	11	125	
concertation - discussion de cas	10	77	
intervention ponctuelle	10	76	
intervention en situation de crise	3	46	
accompagnement	0	38	
autres	0	6	
aucune	0	6	
Durée de l'intervention UPS			17
1 jr	10	120	
2 à 5 jrs	2	19	
6 à 10 jrs	3	12	
11 à 20 jrs	1	14	
21 jrs et plus	1	21	

* Correspond au nombre total de demandes

** Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Le total ne correspond pas aux valeurs présentes.

6.2.4 Les demandes ayant donné lieu à l'implication d'autres services

Un nombre non négligeable (75) de dossiers impliquent des demandes auprès de services et donnent lieu à un suivi à l'un ou plusieurs d'entre eux. Le profil de client qui se dégage semble ici montrer certaines différences et correspondre à des configurations attendues de la clientèle cible de l'UPS. En effet, ce groupe se distingue par plus d'antécédents judiciaires et plus d'antécédents psychiatriques. On note également une surreprésentation importante des

personnes sans adresse ou vivant dans des refuges. On constate d'ailleurs que la durée d'ouverture de ces dossiers est beaucoup plus longue que pour les autres cas de figure que nous avons observés jusqu'à maintenant.

Tableau 6.11
Demandes ayant donné lieu à l'implication d'autres ressources ou services

VARIABLE	N	N*	Valeurs présentes
Sexe			75
homme	55	150	
femme	20	55	
Antécédents judiciaires officiels			69
oui	48	106	
non	21	66	
Antécédents psychiatriques			63
oui	59	135	
non	4	20	
Antécédents de problèmes de toxicomanie			51
oui	41	92	
non	10	22	
Dangerosité immédiate			60
oui	30	59	
non	26	56	
difficile à déterminer	4	7	
Intoxication récente			47
oui	14	33	
non	33	67	
Hébergement			69
chambre	6	19	
logement	27	80	
chambre et logement	0	1	
ressources intermédiaires	4	4	
refuges ou sans adresse	31	59	
autres	1	5	
Appelant			74
police	38	76	
ressources	12	31	
Cour municipale	12	35	
Cour du Québec	5	34	
autres	7	30	

* Correspond au nombre total de demandes à l'UPS.

Tableau 6.11 (suite)
Demandes ayant donné lieu à l'implication d'autres ressources ou services

VARIABLE	N	N*	Valeurs présentes
Typologie de la situation problème			75
agressivité contre les proches	20	57	
agressivité contre les étrangers	16	39	
comportement suicidaire	4	6	
conflit conjugal	6	16	
comportement incohérent	17	46	
demande de suivi	12	43	
Étape de la demande			74
en prévention sans la présence policière	17	52	
intervention policière	38	77	
cour avant la première comparution	13	49	
cour pendant les procédures	3	15	
cour issue des procédures	3	5	
autres	0	4	
Type de contact dans l'intervention UPS			75
client	65	139	
service	10	55	
autres	0	8	
aucun	0	3	
Activités d'intervention de l'UPS**			75
références - orientation	74	129	
support à d'autres services	68	125	
concertation - discussion de cas	56	77	
intervention ponctuelle	27	76	
intervention en situation de crise	33	46	
accompagnement	38	38	
autres	0	6	
aucune	0	6	
Durée de l'intervention UPS			71
1 jr	20	120	
2 à 5 jrs	13	19	
6 à 10 jrs	8	12	
11 à 20 jrs	12	14	
21 jrs et plus	18	21	

* Correspond au nombre total de demandes à l'UPS.

** Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Le total ne correspond pas aux valeurs présentes.

Conclusion

Durant la période étudiée, les réponses aux demandes adressées à l'UPS se sont généralement traduites par une rencontre avec le client (68%), tandis que pour un peu plus du quart (27%), il n'y a eu que des contacts avec les services. Règle générale, la réponse a été rapide et s'est terminée la journée même.

Si le plus grand nombre de réponses n'a pas donné lieu à des prises de contacts ou à l'implication d'autres services, un nombre non négligeable (75) de dossiers a nécessité l'intervention de services et a donné lieu à un suivi à l'un ou à plusieurs d'entre eux. Le profil de ces derniers clients correspond à celui de la clientèle cible de l'UPS.

Tant l'analyse de cette clientèle que celle des demandes, au chapitre précédent, nous amène à constater que l'UPS atteint, en grande partie, les objectifs qui lui avait été fixés. Comme on le verra au chapitre suivant, la plupart des demandeurs de services sont aussi très satisfaits des interventions de l'UPS.

CHAPITRE 7 : POINTS DE VUE DES DEMANDEURS DE SERVICE

La sollicitation des services de l'urgence psychosociale (UPS) dépend grandement des représentations qu'ont les demandeurs de sa mission. Permet-elle l'atteinte d'un objectif viable? Son mode de fonctionnement est-il efficace? Est-ce une ressource crédible qui réussit à répondre de façon satisfaisante aux demandes? Toutes ces questions et bien d'autres modèlent ainsi les représentations des demandeurs et influencent, par le fait même, tant la fréquence des recours aux services de l'UPS que le type de clientèle qui y sera référée. Ceci dit, il nous est apparu essentiel d'explorer les différents points de vue des demandeurs de service dans l'évaluation de la ressource.

Nous avons réalisé une dizaine d'entretiens³⁴ avec des demandeurs de services nous permettant de soulever les forces et les faiblesses de cette ressource de même que les glissements possibles d'une utilisation de la ressource liés à une compréhension variable du mandat de la ressource et/ou de la problématique psychiatrie-justice. Le chapitre qui suit a donc pour but de présenter ces différents points de vue.

Cependant, considérant le peu de temps dont nous avons bénéficié pour réaliser cette partie de la recherche, il convient de souligner qu'il s'agit d'une analyse sommaire des points de vue des appelants. La richesse de leur propos bénéficierait d'une analyse détaillée et exhaustive.

7.1 Un service attendu

Il semble que l'arrivée d'un service d'urgence psychosociale est venu combler un grand vide. Proposant une intervention d'urgence visant l'assistance de même que l'orientation, vers des ressources ou services existants, des personnes souffrant de problèmes de santé mentale qui ont commis (ou sont susceptibles de commettre) un délit, cette ressource a réussi, dans bien des cas, à répondre à la détresse des intervenants devant réagir à de telles situations. L'efficacité des intervenants de l'UPS, leur grande expertise en la matière de même que la rapidité des interventions sont d'ailleurs, pour la majorité des demandeurs rencontrés, les plus grandes forces de cette ressource.

³⁴ Dont quatre policiers, deux procureurs de la poursuite, un procureur de la Couronne, un avocat de la défense de l'aide juridique et huit intervenants oeuvrant dans trois différentes ressources communautaires.

Cependant, bien qu'une entente règne quant au besoin d'une telle ressource, force est de constater que les attentes envers l'UPS et les enjeux de son existence divergent immensément selon le type de demandeurs de services.

7.2 Les diverses facettes d'UPS : différentes réponses pour différents besoins

Les services de l'UPS sont offerts à plusieurs partenaires : les organismes communautaires, la police, la Cour du Québec et la Cour municipale. Alors que certains sont à la fois des demandeurs potentiels de services et des pourvoyeurs comme les organismes communautaires, d'autres, comme la police et les tribunaux, sont uniquement des demandeurs potentiels de services³⁵. Oeuvrant par ailleurs à différents niveaux auxquels sont associés des logiques particulières, il apparaît essentiel pour l'UPS de bien cerner les besoins de chacun afin de répondre adéquatement à tous et de s'assurer de leur collaboration, d'autant plus que la clé du succès pour l'UPS réside dans l'arrimage de ces différents partenaires.

Le travail de diffusion de l'information et de rapprochement avec les partenaires, accompli jusqu'à maintenant par les intervenants de l'UPS, est sur ce point remarquable même s'il demeure inachevé selon les demandeurs rencontrés. En effet, tous les demandeurs ont fait mention de cette dynamique qui anime l'équipe d'intervenants. Or, les tribunaux, la police et les organismes communautaires ont des besoins spécifiques qu'il nous est apparu important de signaler dans le cadre du premier volet d'évaluation. Considérant la nouveauté de cette ressource, l'évaluation doit, selon nous, permettre aux intervenants de l'UPS de prendre note des enjeux de son existence pour les demandeurs et pourvoyeurs de services afin de procéder s'il y a lieu à des ajustements et, par conséquent, permettre à l'UPS de s'établir solidement dans le milieu.

Afin de cerner les besoins spécifiques de chacun, de même que les enjeux de l'implantation de l'UPS, nous avons procédé à l'analyse tripartite de nos entretiens. Nous avons ainsi analysé séparément les discours des policiers patrouilleurs, des appelants oeuvrant à la cour (policier, avocat et procureur) et des intervenants des différents organismes communautaires.

³⁵ Dans certains cas où l'UPS en vient à considérer la judiciarisation comme un renvoi approprié, les instances deviennent à leur tour des répondants.

7.2.1 L'instance policière

Les policiers jouent un rôle essentiel de “filtrage” pour les tribunaux. Disposant de ce qu'il est convenu d'appeler un “pouvoir discrétionnaire”, les policiers ont ainsi la possibilité de régler des situations perçues comme étant problématiques de façon informelle ou formelle. Cependant, les choix qui seront préférés par les policiers sont grandement influencés par la perception qu'ils ont de l'efficacité des différentes voies offertes.

Dans leurs interventions auprès des personnes présentant des signes de maladie mentale, les policiers sont confrontés à plusieurs problèmes. Étant conscients, dans bien des cas, que le problème initial n'est pas la “délinquance” mais bien la détresse psychologique de l'individu, les policiers éprouvent certaines difficultés à leur apporter l'aide et l'assistance dont ils ont besoin.

D'une part, bien que leur rôle ne se limite pas uniquement à la dimension coercitive et préventive, il faut voir que la dimension d'aide et d'assistance s'arrime plutôt mal avec le mode de fonctionnement de la police. Les policiers qui doivent gérer rapidement les appels n'ont effectivement pas le temps d'attendre à l'hôpital psychiatrique la décision du médecin de prendre ou non en charge l'individu ou d'appeler les ressources communautaires afin de s'assurer d'une prise en charge et d'un suivi.

D'autre part, les policiers ne semblent pas convaincus que l'aide et l'assistance s'insèrent dans leur mandat, insistant beaucoup plus fortement sur la dimension coercitive et préventive :

Il y avait un manque. Il y avait un trou dans cet espace là ou il y avait une zone grise où quelque part c'était les policiers qui faisaient la “split” [des pieds et des mains] pour essayer de trouver des ressources, des moyens et je pense qu'on réussissait quand même bien mais on n'avait peut-être pas les ressources et le temps et quelque part, est-ce que c'était notre mandat, j'en suis pas certain alors par rapport à ça, ce vide là a été bouché par UPS et c'est excellent comme ça. (Policier 2)

À l'inverse, l'option judiciaire constitue pour eux une assurance de la prise en charge de l'individu et un mode de gestion rapide, s'arrimant davantage au mode de fonctionnement de la police. Convaincu qu'en portant des accusations mineures contre la personne souffrant de problèmes de santé mentale celle-ci obtiendrait les soins dont elle a besoin, la voie judiciaire devenait ainsi pour la police une porte d'entrée pour l'obtention de soins en santé mentale :

Avant ce qu'on faisait, on portait des accusations puis on était convaincu que la personne était pas en mesure de réfléchir correctement. On l'accusait volontairement sachant fort bien qu'il serait pas accusé mais tout ça c'était pour pouvoir faire une demande au juge pour dire que ce gars-là, il faudrait qu'il soit traité. Nous autres on l'accuse pour vous demander, pour que vous vous rendiez compte qu'il n'est pas apte. Il n'avait pas connaissance de ses actes, on le sait fort bien mais on veut que vous en preniez connaissance puis que vous nous donniez une ordonnance en psychiatrie. (Policier 1)

L'accessibilité aux ressources constitue également une difficulté qui semble influencer le recours au système judiciaire. En fait, les policiers rencontrés nous ont dit éprouver de la difficulté à accéder aux différentes ressources. N'ayant pas les informations nécessaires concernant les services existants et faisant l'objet de réticence de la part des intervenants qui répondent à leur demande (considérant l'association qui est faite par les intervenants entre la police et la dangerosité³⁶), ces derniers en arrivent à percevoir cette option comme étant longue et souvent inefficace. De plus, ils ne sont pas, selon eux, dans une position favorable, considérant qu'ils n'ont pas d'expertise en santé mentale, pour orienter la personne vers une ressource qui serait susceptible de répondre à ses besoins.

C'était ça la problématique avant. C'est que les policiers ayant pas accès aux autres ressources qui sont là, et Dieu sait qu'il y en a des ressources pour ça, faisaient pas d'autres choses que de mettre une charge. Des fois, ça pouvait être une charge technique là, borderline, dans le sens de les enlever de la rue et de les judiciariser (...) Bien, ils les faisaient passer par le système judiciaire pour les faire soigner dans les systèmes de santé. Il y avait pas bien d'autres possibilités que ça. (Policier 4)

L'UPS permet donc d'échapper à cette procédure. Les intervenants deviennent des intermédiaires grandement appréciés par les policiers venant (par leurs contacts privilégiés avec les ressources existantes) faciliter la prise en charge des individus par d'autres services que les instances judiciaires.

³⁶ Concernant la tendance à assimiler l'intervention de la police au caractère dangereux de la personne concernée, voir au premier chapitre du présent rapport.

Ils nous soulagent beaucoup parce qu'ils ont des contacts privilégiés avec certains centres. Ils ont des places de réservées parfois donc ils ouvrent même à des gens qui sont barrés. Il y a des gens qui peuvent faire des concessions. Quand la police appelle un centre, c'est tout de suite une réticence. Une réticence contre le service de police et l'institution que ça représente et le policier qui en fait partie. La ressource qui a un mandat peut-être différent et qui voit ça peut-être plus gros que c'est dans le fond. Tandis que là, tu passes par UPS qui est un intermédiaire pour nous (...). Il y a une meilleure collaboration. Il y a pas de barrière. (Policier 2)

Comment les policiers définissent la clientèle de l'UPS?

Avant même de présenter le degré de satisfaction des policiers en ce qui a trait au service de l'UPS, il importe de se demander comment ceux-ci définissent la clientèle qui doit être référée à la ressource. La clientèle de l'UPS se constituera en effet par la représentation qu'ils se font de la clientèle visée par cette ressource.

Nature de l'infraction

Lorsqu'il est question de solliciter les recours de l'UPS, la gravité de l'infraction devient une préoccupation importante. À la lecture de nos entretiens, l'UPS ne peut, selon les policiers, intervenir activement lorsque l'individu a commis une infraction considérée grave :

UPS joue un peu le rôle de Pinel, moi de la manière que je vois ça là, mais UPS c'est au niveau des crimes plus mineurs tandis que Pinel est mandaté par la cour pour recevoir les cas lourds, les meurtres, les agressions sauvages et toutes ces choses là. (Policier 1)

Ce constat n'est toutefois pas surprenant puisqu'il renvoie à la présentation du mandat du service par les intervenants de l'UPS, lors des séances d'information. On peut donc penser que la clientèle relativement "légère" renvoyée à l'UPS résulte non pas, ou non seulement, d'un biais de sélection de la part des policiers mais bien de la présentation de la ressource elle-même.

Ce critère de renvoi soulève à notre avis deux remarques. D'une part, les policiers n'ont pas nécessairement la même perception de la notion de gravité que celle des intervenants. Ce faisant, la clientèle référée par les policiers peut ne pas correspondre à la clientèle attendue des intervenants. D'autre part, la perception qu'ont les policiers de la capacité de l'UPS à intervenir dans des cas mineurs uniquement risque grandement de limiter la sollicitation du service. Plusieurs personnes qui auraient pu bénéficier de l'intervention de l'UPS se retrouveront-elles,

par conséquent, judiciairisées?

Les antécédents pénaux

Outre la gravité de l'infraction commise, il semble que les antécédents pénaux de la personne concernée constituent également une caractéristique importante, influençant, par le fait même, le recours aux services de l'UPS :

Il y a toujours la gravité de l'infraction qui rentre en ligne de compte là-dedans... Il faut qu'on remonte dans le passé de la personne. Je veux dire, est-ce que c'est la première fois qu'il agresse une personne comme ça ou si c'est la deuxième fois, la troisième fois. Si c'est la première fois, il est inconnu des policiers peut-être qu'il va s'en sortir. Il va revenir sur la rue rapidement. Si c'est la deuxième fois, non c'est la troisième fois qu'il agresse des personnes sur la rue. Il est violent bien là le devoir de l'appareil judiciaire c'est de protéger la société aussi. C'est de protéger les passants aussi. C'est là qu'on va orienter notre choix peut-être vers la machinerie plus grosse mais vers un système qui est plus long, plus coûteux mais par contre le but sera toujours de protéger les citoyens. (Policier 2)

Dans d'autres cas, les policiers vont utiliser la voie judiciaire mais vont faire appel à l'UPS pour s'assurer d'une rencontre, d'un suivi. L'UPS devient ainsi un outil, un support pour les policiers qui considèrent que la voie judiciaire demeure la meilleure solution pour les cas "graves" :

Même si eux ont un travail à faire et des accusations à porter ben ça empêche pas d'appeler UPS quand même et UPS rencontre la personne et malgré les accusations, malgré ce qu'il va y avoir, il va quand même y avoir un suivi. (Policier 2)

Cette façon de voir le rôle de l'UPS s'inscrit dans le mandat de prévention conçue comme la mise en oeuvre de moyens à venir pour éviter les retours multiples.

Les forces de l'urgence psychosociale

Considérant le fonctionnement et la charge de travail des services de police, il n'est pas surprenant de constater qu'une des plus grandes forces de l'UPS est la rapidité du service. Il s'agit d'ailleurs d'une caractéristique qui nous semble essentielle à l'établissement d'une coopération entre les policiers et les intervenants de l'UPS. Ceci dit, bien que jusqu'à maintenant l'UPS a réussi à répondre à ce besoin spécifique de la police, cette caractéristique est, selon nous, indispensable à la poursuite de cette collaboration :

C'est extraordinaire la rapidité du service. On appelle et à peu près une demi heure après ils sont ici. Ils ont un entretien avec la personne et après ça, ils nous disent bon ben OK soit (...) on va la reconduire à Douglas, ça c'est arrivé une fois ou en tout cas, ils nous expliquent quoi faire ce qui fait que nous en une heure à peu près là, approximativement, en moyenne, le cas est réglé. (Policier 3)

La disponibilité des services constitue également une grande force de la ressource qui, tout comme la rapidité, répond parfaitement au mode de fonctionnement de la police. Un des interviewés disait sur ce point : *C'est la disponibilité aussi parce que c'est pas évident qu'on a ce genre de cas là à trois heures de l'après-midi (Policier 3)*. Il semble donc évident que pour répondre aux besoins de la police, l'UPS doit maintenir cette caractéristique qui la distingue des ressources existantes.

En ce qui a trait à la mobilité des intervenants de l'UPS, il appert qu'il s'agit également d'une caractéristique très appréciée par les policiers. Permettant de leur éviter des déplacements, elle sauve beaucoup de temps aux policiers. Toutefois, les policiers font surtout appel à l'UPS au poste de police plutôt que sur les lieux de l'infraction. Cette façon de procéder est pour eux préférable dans bien des cas, puisqu'elle permet de retirer l'individu du milieu et ainsi de le calmer :

Dans certains cas on peut appeler UPS sur les lieux mêmes mais dans d'autres cas, il faut retirer la personne des lieux parce qu'il y a de l'agressivité. Parce que le monde est agressif ou quelque chose comme ça. Il faut le retirer pour régler notre problème premier. Après ça on va l'amener au poste, c'est plus tranquille ou on va l'amener en cellule mais il peut être libéré inconditionnellement tout de suite à partir de la cellule. (Policier 1)

Les faiblesses de l'urgence psychosociale

Les policiers rencontrés étaient enchantés par le fonctionnement de la ressource si bien qu'aucun d'entre eux en ont relevé les faiblesses. Cette ressource répond ainsi parfaitement à leurs besoins disant qu'il s'agit d'un outil très apprécié qui doit demeurer.

Tout bien considéré, le mode de fonctionnement de l'UPS se fonde très bien avec celui de la police. L'expertise des intervenants en santé mentale, les contacts qu'ils ont avec les ressources existantes, la mobilité des intervenants, la disponibilité de même que la rapidité et l'efficacité de l'intervention sont toutes des caractéristiques qui ont permis à l'UPS de s'insérer parfaitement dans le moule de la police. Ceci dit, il nous semble probable que lorsque les policiers connaîtront

mieux la ressource, ils deviendront des demandeurs de services très importants. Nous sommes d'avis que, du moment où tous les policiers seront au courant des services de l'UPS, la ressource pourrait se voir utilisée à sa pleine capacité. D'autant plus que cette ressource cadre parfaitement à la nouvelle philosophie de la police de quartier :

Maintenant, on parle de résolution de problèmes au service de police et en voilà une. Pour la résolution de problèmes, tu appelles UPS. C'est bien plus facile pour nous de ne pas appeler UPS, de faire une accusation, de mettre quelqu'un en cellule, de l'envoyer en détention, il va passer en cour le lendemain. C'est beaucoup plus facile de faire comme ça mais tu te donnes la peine. Tu as un problème, tu veux résoudre ce problème là. (Policier 2)
ou encore :

C'est drôle parce que ça arrive en même temps que la police de quartier pis la police de quartier c'est la résolution de problèmes alors ça peut pas mieux tomber. Je pense que c'est le premier outil qu'on a vraiment qui règle ce côté-là et c'est essentiel, c'est primordial. (Policier 3)

Un glissement possible : l'élargissement du mandat

À première vue, les situations justifiant l'intervention de l'UPS semblent claires : 1) les situations où une personne souffrant de problèmes de santé mentale a commis ou est soupçonnée d'avoir commis un délit et 2) les situations de crise impliquant une personne souffrant de problèmes de santé mentale pouvant conduire à un comportement délictueux. Toutefois, il n'est pas facile pour les policiers de définir, pour les situations du deuxième type, quand l'UPS devrait intervenir.

Les policiers font face à plusieurs situations où il peut sembler pour eux bénéfique d'avoir recours à l'UPS alors que ces situations devraient normalement être prises en charge par une autre ressource. Le mandat d'éviter la judiciarisation des personnes souffrant de problèmes de santé mentale peut, dans ce sens, sembler trop restrictif pour les policiers qui sont confrontés à des situations qui ne permettent pas de croire qu'un délit sera commis mais qui exigent qu'une action rapide soit entreprise pour prendre en charge un individu qui souffre d'une maladie mentale. L'UPS pourrait ainsi devenir une ressource de prise en charge des personnes dérangeantes pour les policiers, s'éloignant ainsi de son mandat premier qui est d'empêcher la judiciarisation :

Là, on parle de criminalité mais aussi on pourrait, je me souviens d'avoir utilisé UPS au poste 33 pour une personne tout simplement qui s'est présentée au poste pis elle a dit ça marche pas là. Je ne suis plus capable de rien faire. Je fonctionne plus. J'ai pas de travail. Je prend des stupéfiants et je veux avoir de l'aide. Auparavant, on avait une chose comme ça, ce qu'on faisait, on se mettait

sur le téléphone pis on appelait les ressources, on appelait les ressources et on appelait les ressources. On appelait des centres pour personnes et ces centres-là nous disaient on est plein, appeler l'autre, on est plein, appeler l'autre, on est plein, appeler l'autre. (Policier 2)

ou encore :

Je le sais pas si quand on fait appel à eux c'est pour vraiment déjudiciariser. Mais je me dis, il ne faut pas non plus parce qu'il ne faut pas prendre des gros cas à la légère. Si on peut prendre les deux de front ben lui ça lui donnera un coup de main aussi quand il aura la chance de sortir de cette roue là pour être soigné de ce côté-là (...) Avant ce qu'on faisait, on la faisait circuler et elle se retrouvait sur un autre coin de rue. On la faisait circuler, elle se retrouvait sur un autre coin de rue. On la faisait circuler et elle se retrouvait dans un autre secteur mais le problème était encore là ce qui fait que là, à ce moment-là, étant donné qu'on avait l'accessibilité au numéro de téléphone et à ce service-là, on a appelé psychosociale, eh l'urgence coucou. C'est notre petit nom qu'on leur donne ici (Policier 3)

7.2.2 L'instance judiciaire

L'arrivée de l'UPS offre une nouvelle avenue aux intervenants qui doivent réagir à des situations de crise impliquant des personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Toutefois, la sollicitation de ces services nécessite, d'une part, que les intervenants repèrent les cas de santé mentale et, d'autre part, qu'ils considèrent que l'UPS est en mesure de répondre à leurs besoins. Cela dit, comme certains cas passent entre les mailles du filet, la présence d'un intervenant de l'UPS à la cour est tout à fait légitime et souhaitable.

Une fois l'accusation portée contre un individu, il est clair que le mandat de non-judiciarisation des cas de santé mentale a déjà perdu une grande partie de son effet. Bien que la déjudiciarisation des cas est une avenue possible à cette étape du processus, il faut voir que généralement, l'individu devra tout de même comparaître en cour suite à une incarcération de quelques heures ou plus. Les effets négatifs de cette détention pour l'individu en détresse psychologique ne sont pas, à notre avis, négligeables. Par ailleurs, il nous est apparu exceptionnel que les cas acheminés à la Cour du Québec fasse l'objet d'une déjudiciarisation, compte tenu des critères préalables régissant l'application de cette mesure (notamment les antécédents pénaux de la personne référée). Cependant, à cette étape du processus, il est encore temps de prévenir les coups en tentant d'éviter la détention provisoire ou l'incarcération aux personnes pour qui le problème de "délinquance" est associé aux problèmes de santé mentale. D'autant plus que, dans ces cas, l'incarcération n'est pas perçue comme étant la mesure adéquate :

Je pense que les prisons sont pas adéquates pour les personnes qui ont des problèmes qui seraient pas reliés nécessairement à une délinquance mais qui seraient reliés plus à des cas de problèmes psychiatriques (...) Alors je pense que ce service, effectivement, nous permet d'envisager ou du moins d'avoir certains contacts avec les accusés à ce moment et d'envisager une autre ressource que celle de l'emprisonnement, une ressource extérieure. (Procureur 2)

Cependant, pour que l'UPS intervienne dans ces cas, il faut d'abord que les acteurs oeuvrant dans les tribunaux soient en mesure de déceler les cas psychiatriques. Ce filtrage ne semble pas aller de soi. Certains pourront ainsi, encore une fois, passer dans les mailles du filet :

C'est pas évident toujours pour un procureur de déceler, surtout qu'on les a souvent lors de la comparution et c'est les policiers qui, les premiers amenés sur les lieux, sont en mesure de voir que la personne est plus ou moins consciente de ce qui se passe. Le procureur de la poursuite ne peut être informé que par la défense et, souvent, c'est tellement bref qu'il faut presque des cas de signes évidents où les policiers ont déjà remarqué des problèmes pour pouvoir intervenir à ce niveau. Si quelqu'un a un problème évident, ça ne sera pas difficile (...) mais pour une autre personne qui vient devant nos tribunaux pour une première fois ou qui a plus ou moins de signe par rapport à sa santé mentale alors ces cas, peut-être que le procureur va les laisser passer parce qu'il ne sera pas informé de certaines particularités du dossier. Alors ça peut nous échapper. (Procureur 2)

Le processus judiciaire qui s'enclenche suite au dépôt d'une demande d'intenter des procédures par les policiers importe grandement dans la compréhension de l'intervention de l'UPS au tribunal. Le processus diffère, néanmoins, en partie à la Cour municipale et à la Cour du Québec. Essentiellement, le service social de la police de la CUM, installé au Quartier général, rue Bonsecours, permet un filtrage supplémentaire des cas de santé mentale à la Cour municipale. La police du Quartier général repère, dans bien des cas, les personnes perçues comme souffrant d'une maladie mentale et avise l'intervenant de l'UPS et le procureur de la poursuite qui sera en charge du dossier. Bien que la plupart du temps ce sont les policiers qui mentionnent, sur la demande d'intenter des procédures, la problématique de santé mentale, dans certains cas, le policier du service social de la CUM pourra déceler des cas qui n'ont pas été repérés par les policiers. Il s'agit donc d'un filtrage supplémentaire spécifique à la procédure en vigueur à la Cour municipale de Montréal. À la Cour du Québec, les procureurs de la Couronne interviennent, quant à eux, exclusivement lorsque les policiers ont mentionné la problématique de santé mentale sur la demande d'intenter des procédures.

Si l'aptitude à comparaître de l'individu est mise en doute, tant le policier du service social de concert avec le procureur de la poursuite que le procureur de la Couronne pourront référer le cas

au médecin qui lui, aura le mandat d'évaluer l'aptitude de l'accusé à subir son procès. À cette étape de la procédure, l'UPS interviendra uniquement lorsque la personne sera déclarée apte à subir son procès : *Les inaptes, UPS n'a rien à faire avec ça. Ils vont directement à Pinel (Médecin).*

Cependant, l'analyse des entretiens nous laisse croire que l'UPS est venue modifier la procédure en vigueur au tribunal. Il semble en effet, dans bien des cas, que le policier de concert avec le procureur de la poursuite à la Cour municipale ou le procureur de la Couronne à la Cour du Québec réfèrent directement l'individu à l'intervenant de l'UPS après la lecture du précis des faits :

Les policiers quand ils arrêtent quelqu'un qui n'a pas un comportement normal alors ils vont nous suggérer un examen psychiatrique. Moi, je dirais qu'avant on le faisait systématiquement quand la police nous le demandait mais maintenant... Nous on le réfère au médecin et lui il les déclarait je pense à 90% apte [à subir son procès], en tout cas en vertu du Code criminel. Comme je vous dis il y a une grosse différence entre un comportement qu'on va voir nous comme simple citoyen et un comportement en vertu du Code criminel qui sait pas ce qu'il fait, qui ne peut pas aviser son avocat, ses droits (...) Alors lui, il les déclarait toujours aptes et à ce moment, on se demandait bon là à partir du moment où il a été déclaré apte, on avait toujours la décision à prendre eh qu'est-ce qu'on fait. On le remet en liberté? Mais maintenant de moins en moins je le fais intervenir [le médecin]. Je vais directement à UPS parce que si moi je regarde, je m'aperçois qu'il n'est pas fou au sens de la loi, ça me donne quoi que le docteur le voit et qu'il nous dise que demain c'est un cas pour UPS. C'est quelqu'un qui a besoin de sa médication. C'est quelqu'un qui est pas bien dans sa peau, qui est en grosse déprime. Ça on le voit pas mal. On a un bon jugement, je pense parce que ça fait tellement longtemps qu'on fait ça. Alors on va dire, lui ce dont il a besoin c'est une ressource et on passe tout de suite à UPS sans passer par le docteur (...) Ça crée pas de délais supplémentaires. Disons que ça abrège les délais. (Procureur 3)

Ainsi donc, de ce point de vue, l'utilisation de l'UPS à la cour permettrait au prévenu d'éviter, dans bien des cas, une nuit supplémentaire en détention provisoire et pour les intervenants, des procédures supplémentaires.

Comment les appelants de la cour définissent la clientèle de l'UPS?

Les critères de renvoi à l'UPS sont les mêmes pour les demandeurs de la cour que ceux que nous avons remarqués chez les policiers. La gravité du délit de même que les antécédents judiciaires de la personne concernée sont ainsi, pour la plupart des demandeurs, des variables clefs qui influencent leur décision :

Si le cas est vraiment lourd, je vais vous dire bien franchement, il faut penser aussi aux victimes entre guillemets (...) parce qu'on a une responsabilité aussi. On veut pas être celui qui met quelqu'un en liberté comme ça et après ça il se passe quelque chose le lendemain genre une accusation de meurtre portée contre lui. Ça nous tente pas alors on est prudent. (Procureur 1)

ou encore :

Si la personne est très dangereuse même si c'est un cas psychiatriqué, on va s'objecter à la remise en liberté donc on aura pas besoin d'UPS. Si le gars dans ses antécédents, il a dix vols qualifiés mais c'est un gars qui a eu des problèmes en psychiatrie aussi et il fait un autre vol qualifié, nous autres, tout simplement, on va s'objecter à la remise en liberté donc nous autres, notre clientèle UPS, c'est les gens sans trop d'antécédents judiciaires (...) Alors c'est une clientèle légèrement troublée et qui n'a pas trop de problème de criminalité. (Procureur 3)

En effet, un calcul de risque semble s'effectuer avant chaque prise de décision tant pour la police que les acteurs oeuvrant au tribunal. Cependant, considérant la diversité des acteurs de même que la diversité de leur compréhension de la mission de l'UPS, il ne faut pas se surprendre si la clientèle référée à l'UPS varie. Par exemple, un des procureurs rencontrés nous a dit référer à l'UPS les cas où les antécédents judiciaires étaient nombreux.

Les forces de l'urgence psychosociale

L'arrivée de l'UPS vient combler un grand vide pour les acteurs qui oeuvrent au tribunal. Permettant l'allègement des procédures, le recours à l'UPS semble un outil important qui permet d'éviter la détention provisoire des personnes souffrant de troubles mentaux.

Évidemment, tous ces acteurs n'ont pas les mêmes besoins et surtout, les mêmes attentes vis-à-vis l'UPS. Ainsi, certaines personnes que nous avons rencontrées ne connaissaient pas le mandat de l'UPS, ce qui ne les empêchait pas d'apprécier les réalisations qu'ont permis les interventions du service.

En ce qui concerne le médecin interviewé, l'UPS s'avère un élément essentiel dans sa fonction qui est d'abord d'aider et d'encadrer les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale :

L'UPS est venue remplir un vide et ils l'ont comblé dans tous ses contours (...) Moi quand on m'en a parlé, j'ai tout de suite sauté sur l'occasion parce qu'effectivement, depuis que je fais ce boulot, je suis très mal à l'aise. À la fin de mon entrevue, je prend la décision que le détenu est apte et je suis un peu torturé parce que je me dis, on va le laisser sortir mais il va vraiment pas bien. Il est apte mais il est vraiment pas bien. (Médecin)

Conscient par ailleurs qu'il est difficile pour un justiciable d'obtenir un rendez-vous avec un médecin, l'UPS devient un intermédiaire important permettant de faciliter, par ses contacts privilégiés avec les hôpitaux, le suivi des cas en psychiatrie :

Il a de la misère à prendre soin de lui et ils [le juge et le procureur] lui disent bien tu appelleras ton médecin et on sait comment le système fonctionne. La seule façon de vraiment voir ton médecin rapidement ou de voir un médecin rapidement, c'est de se ramasser à l'urgence. C'est là où UPS entre en jeu. Parce que moi j'appelle UPS quand je finis mes cas et je lui dis que c'est un cas qui à mon avis devrait être vu rapidement en psychiatrie. (Médecin)

Bien que la raison première qui l'incite à solliciter l'UPS réponde de prime abord à son désir d'aider ses clients, le médecin interviewé pense néanmoins que ce service permet d'éviter la détention provisoire des détenus, ce qui est selon lui très positif puisque la prison ne constitue pas un endroit adéquat pour les cas psychiatisés :

UPS prend en charge par la main le détenu psychiatisé et le ramène dans son environnement ou dans un environnement encadré en psychiatrie. Moi je suis convaincu, en tout cas, si j'étais procureur, ça m'aiderait à empêcher ou en tout cas, c'est un poids de plus comme condition de libération. Ça vient me rassurer, me sécuriser qu'il va pas faire des conneries demain (...) Je pense que lorsque j'ajoute sur mon dossier "UPS", qui devient partie prenante à ce moment, je pense que ça facilite la remise en liberté du détenu psychiatisé. (Médecin)

Or, bien que le désir d'aider la personne qui souffre de problèmes de santé mentale se retrouve également chez les avocats et les procureurs, ceux-ci semblent répondre, en outre, au désir de désencombrer les prisons. Les mesures alternatives qu'offre l'UPS rendent ainsi possible ce mandat : *On est en pleine période où l'on veut désengorger les prisons et souvent c'est pas des cas de prison d'ailleurs alors, dans ce sens, nous autres on aime bien ça ce service. (Procureur 3)*

Tout comme nous l'avons relevé chez les policiers patrouilleurs, les appelants que nous avons rencontrés à la cour sont d'avis que l'UPS est venue faciliter leur travail.

Quand on a un problème avec un cas, on appelle UPS pis eux autres font

l'arrimage des cas mieux que nous autres on peut le faire alors dans ce sens là, UPS c'est un atout pour nous autres... Ils ont un meilleur accès à toutes les ressources que nous autres on peut avoir. Nous autres, on est un service de police et certaines ressources sont fermées à nous autres... (Policier 4)

Ouvrant dans un appareil qui, par son mode de fonctionnement, nécessite des interventions rapides, la disponibilité des intervenants constitue un point fort de la ressource pour l'ensemble des interviewés :

On intervient rapidement, ça c'est merveilleux. On peut tout de suite référer le cas à une personne en particulier qui elle va faire une démarche qui va être adéquate (Procureur 2) [Ou encore] La grande qualité d'UPS, c'est le service qu'il nous donne. Tu téléphones et une personne répond. C'est pas nécessairement une boîte vocale. Il y a quelqu'un qui dit, je m'en occupe. C'est une voix chaleureuse qui nous dit oui on s'en occupe et on vous rappelle dès que possible (Avocat 1)

En outre, bien qu'il s'agit d'un service qui demeure peu connu à la cour, il appert que ce service a réussi à s'installer confortablement dans le milieu. Si l'on se fie aux discours des demandeurs rencontrés, l'UPS jouit d'une très grande crédibilité dans les deux tribunaux :

J'ai vu des juges reporter une cause le lendemain pour que l'intervenant UPS soit présent. C'est extraordinaire. Ça fait longtemps que je suis là-dedans (...) Jamais on va nous suggérer chez les juges ou chez les couronnes d'envoyer quelqu'un dans un foyer de cautionnement ou encore en désintoxe. C'est toujours nous autres. C'est le client qui nous le fait penser ou nous autres qui l'offrons (...) C'est une ressource qui doit rester et qui doit rester comme ça. (Avocat 1)

Le témoignage de l'intervenant de l'UPS oeuvrant à la cour permet, d'ailleurs, d'éclairer la décision du juge : *J'ai même eu à faire témoigner UPS dans un cas particulier et je trouve que ça éclaire énormément le tribunal et le procureur pour trouver d'autres ressources [que l'incarcération]. (Procureur 2).*

Finalement, la définition très large des cas de santé mentale que s'est donnée l'UPS constitue, par ailleurs, une qualité très appréciée chez les demandeurs :

Avant UPS, (...) la ressource qu'on appelait, si on réussissait à en trouver une, nous demandait de la catégoriser [la personne] parce qu'ils ne se déplacent pas si la personne est à la fois ci et ça. Alors que l'UPS dès qu'on soupçonne qu'elle a une dimension psychiatrique c'est pas gênant d'appeler parce que eux-mêmes sont là pour l'évaluer. C'est toute la différence entre une ressource identifiée à une problématique particulière et une autre comme UPS qui a une problématique tellement large que nous-mêmes on peut définir notre clientèle comme en faisant peut-être partie et l'UPS confirme ou infirme notre perception (...) Il faudrait pas quelle soit plus restreinte que ça non plus parce que on est nous autres pour décider la maladie mentale. C'est quoi au fond. C'est tous nos préjugés, nos connaissances, notre expérience (...) alors si il fallait qu'en plus UPS se restreigne ça ferait en sorte encore que des personnes fassent partie d'aucune catégorie et c'est avec eux autres qu'on a le plus de problèmes. (Avocat 1)

Les faiblesses de l'urgence psychosociale

Se fondant parfaitement au mode de fonctionnement des tribunaux, il ne faut pas se surprendre, comme ce fut le cas pour les policiers patrouilleurs, que les appelants de la cour n'aient que des commentaires positifs à exprimer envers la ressource. Cependant, tant à la Cour du Québec qu'à la Cour municipale, tous ont mentionné que pour améliorer l'efficacité de la ressource, il lui faut continuer à diffuser de l'information. Certains ont également mentionné qu'il serait intéressant et rassurant pour les demandeurs d'avoir un suivi des cas qui ont été pris en charge par l'UPS. En outre, tous ont exprimé le désir d'installer en permanence un intervenant de l'UPS au Palais de Justice et à la Cour municipale, ayant pour la plupart déjà tenté de l'installer :

Nous on est prêt à participer au programme sauf qu'on fournit absolument rien aux intervenants pour les aider à bien travailler (...) C'est difficile pour moi de critiquer UPS. Si au moins on lui donnait les moyens pour bien travailler, pour être disponible à la cour, pour qu'on puisse aller le rencontrer n'importe quand, ça irait beaucoup mieux. Ce qui pourrait par contre être utile ce serait d'avoir des rapports sur ce qu'ils font. (Procureur 1)

En fin de compte, bien que l'UPS cadre parfaitement avec la cour, il ne faut pas perdre de vue que le travail des intervenants doit d'abord se faire avant la judiciarisation des cas. Le contexte du tribunal ne semble pas le milieu le plus approprié pour éviter la judiciarisation de problèmes de santé mentale. D'autant plus que des contraintes organisationnelles peuvent influencer le recours à l'UPS par le personnel de la cour :

Le travail serait plus efficace si ça se faisait avant puisque moi je ne peux pas, et j'en ai beaucoup des cas un peu comme ça, je ne peux pas non plus demander à un intervenant, compte tenu du temps précieux qu'on a à consacrer pour d'autres dossiers, d'intervenir pour une personne qui de toute façon au niveau sentenciel ne sera pas vraiment défavorisée. C'est là où je vous disais tout à l'heure que effectivement j'agissais dans des dossiers où ça me semblait évident. La personne a tellement été judiciarisée que j'ai besoin d'un intervenant extérieur parce que la solution pour moi est disproportionnée. (Procureur 2)

7.2.3 Les organismes communautaires³⁷

Contrairement aux propos unanimes tenus par les policiers, les avocats et les procureurs, les appréciations des acteurs oeuvrant dans les organismes communautaires sont partagées. Certains organismes sont ainsi enchantés de l'implantation de l'UPS tandis que d'autres soulèvent certaines réticences qui ont trait tant à l'utilité de la ressource qu'à son fonctionnement.

L'implantation de l'urgence psychosociale implique grandement certains organismes qui, portant à la fois le chapeau de demandeurs et de pourvoyeurs de services, subissent directement les impacts de son implantation. À l'inverse, l'UPS doit pouvoir compter sur l'appui et le support des organismes communautaires afin d'assurer soit l'hébergement ou le suivi à moyen ou à long terme des individus qu'elle s'est vue référer. Il appert donc essentiel de soulever les principales craintes exprimées par les intervenants que nous avons rencontrés. Cependant, étant donné la diversité des points de vue et surtout le nombre restreint d'entretiens réalisés, il nous est impossible de généraliser les résultats à l'ensemble des organismes.

La réponse à un besoin : l'urgence psychosociale

Bien que tous les organismes que nous avons rencontrés ont souligné que l'UPS répond à un besoin, il faut voir que ces besoins ne sont pas les mêmes pour tous. En fait, seulement un des organismes communautaires que nous avons sollicité pour la recherche était d'avis que l'implantation de l'UPS a permis d'éviter la judiciarisation de personnes souffrant de problèmes de santé mentale, répondant ainsi à son mandat premier : *UPS nous évite d'appeler la police, ça nous évite de criminaliser cette personne parce que les gens d'UPS prennent cette personne en charge.* L'organisme en question semble d'ailleurs entretenir un lien privilégié avec la ressource. Selon l'intervenant rencontré, la rapidité du service, l'efficacité des intervenants, leur expertise en santé mentale de même que leur grande mobilité constituent les points forts de l'urgence

³⁷ Pour assurer la confidentialité, nous ne numérotions pas les entretiens avec les organismes communautaires.

psychosociale. Ne soulevant aucune faiblesse concernant l'UPS, cet organisme est, selon son représentant, parfaitement satisfait du travail accompli par les intervenants de l'urgence psychosociale : *Comme je te dis moi des faiblesses j'en ai pas rencontrées (...) Comme je t'ai dit tout à l'heure moi je trouve ça extraordinaire (...) Pour nous autres, c'est un besoin sûr.*

Un autre des organismes sollicités avait une vision un peu différente. Pour cet organisme, le mandat que s'est donné l'UPS était nécessaire et souhaitable disant :

Ça prend cela pour désengorger le système judiciaire et ensuite je sais que souvent, notre clientèle, il y a des gens qui passent par le système judiciaire et c'est pas cette ressource qu'ils ont besoin. Ils ont besoin de soins alors si UPS est là pour mieux orienter le client vers ses besoins (...) bien je trouve que c'est important.

Cependant, la ressource n'aurait pas encore réussi à répondre aux besoins exprimés par les organismes communautaires. Considérant la nécessité de la ressource, l'organisme en question était d'avis qu'il faut trouver un terrain d'entente et surtout bien définir les services de l'UPS de façon à permettre aux organismes d'en profiter pleinement. D'autant plus que selon l'intervenant : *Il y a plein d'organismes qui préféreraient appeler UPS au lieu de la police parce que quand tu as un lien de confiance avec un client c'est préférable de ne pas appeler la police.*

Pour un membre d'un autre organisme, l'arrivée de l'UPS est utile mais seulement pour convaincre le juge, lors de la comparution, d'ordonner l'hospitalisation de la personne. Selon cet organisme, l'UPS ne peut répondre au mandat de non-judiciarisation pour deux raisons. D'une part, comme les intervenants de l'UPS n'ont aucun pouvoir de contrainte, ils ne seront d'aucune aide pour les intervenants des organismes puisque la clientèle qu'ils réfèrent est majoritairement composée d'individus récalcitrants au traitement. D'autre part, connaissant mieux les personnes récalcitrantes, ce sont les intervenants des organismes communautaires eux-même qui pourraient, si cela s'avère possible, convaincre les personnes de la nécessité d'un traitement et non pas des étrangers. Les intervenants de l'UPS ne connaissant pas la personne concernée ne seraient dans ce sens d'aucun secours pour l'organisme. Il ne faut donc pas se surprendre si, dans la logique de cet organisme communautaire, les intervenants disent recourir souvent à la police pour régler des situations qu'ils perçoivent comme étant problématiques.

Les ajustements qui découlent de l'arrivée de l'UPS

Évidemment, tous les organismes communautaires ne jouent pas le même rôle et les enjeux qui découlent de l'implantation de l'UPS ne sont pas aussi importants pour tous mais, dans certains cas, l'implantation des services de l'UPS nécessite de leur part des ajustements importants. La notion d'urgence est sur ce point essentielle afin d'arriver à comprendre les résistances de certains organismes vis-à-vis l'UPS. Notamment, tous les organismes qui offrent un service d'hébergement ne sont pas en mesure de recevoir un individu la nuit tandis que d'autres refusent d'assurer le suivi des personnes non-volontaires ou qui n'ont pas exprimé clairement le désir de recevoir de l'aide. Il n'est donc pas évident, d'une part et d'autre, de procéder aussi rapidement aux changements que nécessite l'arrivée de l'UPS.

Ceci dit, bien que le travail de rapprochement, accompli jusqu'à maintenant par les intervenants de l'UPS, est bien enclenché, il semble néanmoins que beaucoup reste à faire :

Avec UPS, la notion d'urgence vient changer le jeu un peu. Pour moi c'est une nouvelle affaire. Ça fait face à des résistances du milieu qui n'est pas nécessairement habitué de fonctionner de cette façon (...) [Toutefois] il y a plein de choses qui tranquillement se mettent en place. Il faut continuer à travailler. Il faut continuer à voir comment ça fonctionne et au fur et à mesure des difficultés essayer de les aplanir d'une part et d'autre.

Il nous semble, par contre, que certains organismes qui offrent l'hébergement ou le suivi à moyen et à long terme sont plus directement touchés par l'arrivée de l'UPS, se percevant davantage comme des pourvoyeurs que comme des demandeurs de services :

Nous, notre collaboration est pas tant d'appeler pour avoir des services mais c'est plutôt le contraire. C'est eux, après un premier déblayage lors de l'intervention, ils vont nous appeler pour qu'on assume le suivi. Alors c'est plutôt là où on essaie de trouver comment on peut s'arrimer avec eux autres.

Une crainte : Le dédoublement des services

Pour certains il importe, par ailleurs, de bien définir les frontières existant entre l'UPS et les ressources déjà en place. Bien que cette remarque ne fut pas généralisée à tous les intervenants rencontrés, il s'agit d'une crainte qui risque d'engendrer des frictions entre les partenaires :

UPS fait vraiment de l'intervention d'urgence alors ils répondent à un appel ou ils répondent à un besoin d'une façon immédiate, c'est-à-dire la personne a besoin d'être hospitalisée, la personne a besoin de soins, de médicaments, d'un logement ,etc. mais après ça, ça s'arrête là parce que ça reste un service d'urgence pour répondre à des besoins de crise ou d'urgence... Il ne faut pas dédoubler les services.

Une incompréhension à l'égard du mandat de l'UPS

Pour les organismes communautaires rencontrés, le mandat préventif de l'UPS ne semble pas clair. Tous les intervenants ont ainsi souligné la difficulté de définir les situations qui pourraient mener à un délit. C'est souvent suite à un refus de l'UPS d'intervenir lors d'une situation qui semblait pour les intervenants s'insérer dans le second volet d'intervention : soit les situations de crise impliquant une personne souffrant de problèmes de santé mentale pouvant conduire à un comportement délictueux, que ces derniers ont modifié leur perception. Dans ces cas, les réponses de l'UPS étaient par ailleurs non-satisfaisantes.

En outre, les intervenants voient mal comment l'UPS pourrait répondre à leur besoin puisque le mandat préventif ne semble pas être une priorité pour les intervenants de l'UPS. Ils étaient toutefois d'avis que l'UPS devrait élargir son mandat afin de répondre également aux besoins des organismes communautaires :

C'est pas juste une question de justice. C'est peut-être là qu'il faudrait élargir le mandat. Toute personne qui a un problème psychiatrique et qu'on pense qu'elle aurait besoin d'un suivi. Peut-être que le mandat pourrait être plus large que strictement un mandat pour empêcher que quelqu'un se ramasse en cour.

L'analyse des points de vue des appelants oeuvrant dans les organismes communautaires, bien que sommaire, permet à tout le moins d'affirmer que le travail de rapprochement entre les organismes communautaires et les intervenants de l'UPS doit se poursuivre afin de tenter de trouver des terrains d'entente qui permettront aux partenaires de collaborer et, par le fait même, d'éviter la judiciarisation des personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale. Il est, par ailleurs, indéniable que des liens se sont développés de façon privilégiée avec certains organismes communautaires. Cependant, il est nécessaire pour l'UPS de tenter d'aplanir les difficultés entre les partenaires de façon à permettre à la nouvelle ressource de répondre aux besoins des personnes souffrant de problèmes de santé mentale.

Conclusion

La prise en compte des points de vue des demandeurs de service nous a permis de constater l'importance du service de l'urgence psychosociale. Permettant, comme nous l'avons vu, l'allégement des procédures, l'orientation de la clientèle et un support aux acteurs qui répondent à des situations de crise de même qu'aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale plus directement, l'UPS a, dans bien des cas, réussi à répondre à son objectif premier qui est d'éviter la judiciarisation.

Nous avons vu également que l'appréciation de la ressource est variable selon la position occupée par les demandeurs de service. La satisfaction des policiers et des demandeurs oeuvrant à la cour étant sur ce point indéniable. Pour eux, rappelons que la ressource se distingue par la rapidité et l'efficacité de l'intervention de même que la mobilité et l'expertise des intervenants. Les propos soutenus par les représentants des organismes communautaires sont quant à eux plus partagés, certains étant parfaitement satisfaits des services de l'UPS, d'autres moins.

Cependant, malgré ces divergences de propos, tous ont mentionné que l'UPS demeure néanmoins une jeune ressource qui doit, dans l'avenir, poursuivre le travail de rapprochement entre les partenaires. La ressource bénéficierait selon eux de se faire connaître davantage. Il ne faut donc pas se surprendre, dans le contexte des coupures, que tous les interviewés craignent la disparition de la ressource. Pour eux, l'UPS doit donc poursuivre ses activités et, pour la majorité, conserver les caractéristiques qui la distinguent des autres ressources.

CHAPITRE 8 : ENJEUX

8.1 Les décisions et l'orientation de l'UPS

L'UPS a été mise sur pied pour répondre à des besoins spécifiques qui concernaient un groupe particulier, les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et qui entraient (ou étaient susceptible d'entrer) en contact avec le système de justice. Ces personnes, dont la prise en charge était souvent marquée par un phénomène de porte tournante, passaient d'un service à l'autre, d'une agence à l'autre sans trouver une réponse adéquate à leurs besoins. À travers cette dynamique de renvoi et de retours multiples, force était de constater la détérioration de la personne sur tous les plans ainsi que la difficulté d'établir une relation correcte et de trouver des réponses adéquates à ses besoins.

L'UPS vise donc à arrêter ou ralentir ce processus, à s'assurer que les personnes soient prises en charge par les ressources appropriées. Ces objectifs, s'ils peuvent sembler évidents sur papier, ne sont pas sans poser de difficultés sur une base quotidienne. En effet, les intervenants doivent répondre dans des délais extrêmement rapides à une demande d'intervention, ils doivent donc déterminer si la demande correspond ou non au mandat de l'UPS. Si certaines apparaissent évidentes, d'autres ne le sont pas pour différentes raisons qui relèvent de l'interprétation que chacun des intervenants doit faire du mandat du service. Ces réponses individuelles déterminent la perception que vont se faire les demandeurs de l'UPS, de sa mission. Par ailleurs, si cette dynamique vaut pour chacune des demandes, elle s'applique d'autant plus pour les décisions prises dans leur ensemble qui graduellement construisent et définissent un mandat particulier, mettent en oeuvre un programme qui à l'origine était abstrait à travers un ensemble de situations concrètes. Il est donc essentiel de ne pas se limiter à l'examen des décisions une à une, mais de considérer aussi les tangentes ou les orientations globales qui sont en train de se dessiner à travers la constitution du "caseload" de l'UPS.

Il nous semble important de rappeler à tous (bailleurs de fonds, partenaires et intervenants) que l'UPS a été mise sur pied parce que la plupart des personnes visées échappaient aux différents services disponibles (il faut ajouter que les ressources spécialisées en psychiatrie-justice demeurent limitées et qu'elles ne pouvaient répondre en tout temps à tous les types de besoin). **Bien que cela implique ambivalence, incertitude et discussion, il serait contraire aux objectifs visés par l'UPS d'arriver à des normes ou des règles absolument claires quant à la nature des demandes qui sont acceptables.** Si cette question doit faire l'objet d'une réflexion constante (tel que c'est déjà le cas au sein des membres de l'équipe), on ne doit pas viser à effacer toute ambiguïté. En effet, les personnes auprès de qui l'UPS intervient ont souvent été victimes de l'application de critères rigides et se sont ainsi retrouvées dans leur situation actuelle (ou risquent de s'y retrouver pour celles dont l'intervention est en tout début de processus de détérioration).

8.2 Les objets d'intervention de l'UPS et les glissements possibles

L'objet d'intervention de l'UPS se situe à la frontière d'une diversité de problématiques. Elle vise une clientèle particulière : *clientèle de 18 ans et plus ayant un problème sévère de santé mentale pouvant inclure des troubles de personnalité auxquels peuvent s'associer des comportements délictueux*³⁸.

³⁸ CLSC des Faubourgs, Diagramme Mécanisme de référence et d'utilisation des services d'urgence psychosociale.

L'ensemble des documents montre bien deux profils possibles de situations justifiant l'intervention de l'UPS :

- 1) les situations où une personne souffrant de problèmes de santé mentale a commis ou est soupçonnée d'avoir commis un délit;
- 2) les situations de crise impliquant une personne souffrant de problèmes de santé mentale pouvant conduire à un comportement délictueux.

La première catégorie de situations pose peu de problèmes dans son interprétation. En effet, c'est généralement la police qui demande l'intervention de l'UPS. L'intervenant prend alors pour acquis qu'il y a délit ou apparence de délit et que la personne est suffisamment désorganisée pour justifier cette intervention.

La seconde catégorie de situations semble poser plus de difficultés quant à son interprétation, d'une part, et à son acceptation comme un objectif véritable de l'équipe d'autre part. En effet, il n'existe ici aucun indicateur clair quant à la question de l'infraction potentielle et de sa judiciarisation subséquente. Par ailleurs, elle suppose que l'on réfléchisse sur les notions de situation de crise et concomitamment d'urgence. Dans un tel cas, l'urgence suppose-t-elle un passage à l'acte dans les minutes, les heures, les jours qui suivent?

Néanmoins, les données quantitatives et celles des entrevues laissent apparaître deux problèmes potentiels. En premier lieu, il y a le danger que l'UPS n'intervienne que dans les situations où le délit est jugé peu grave, ce que laisse parfois entendre certains policiers et certains intervenants. Il ne faudrait pas que les policiers fassent une trop grande sélection. L'UPS ne devrait pas restreindre son action selon la gravité de la situation, mais devrait plutôt pouvoir intervenir dans des événements où le comportement du client peut être défini par un libellé d'infraction dite grave. Il faudrait restreindre au minimum les refus d'intervenir parce que le client est jugé trop dangereux ou trop malade ou parce que l'infraction est trop grave. Dans ce type de situation, la présence de l'intervenant UPS serait certes très précieuse pour les policiers. Par contre, on peut rencontrer la situation inverse. Le fait que l'appel provienne de la police n'implique pas nécessairement que la situation pourrait être définie comme un événement judiciable. Les policiers, surtout ceux qui feront véritablement de la "police communautaire", rencontreront quotidiennement des personnes qui auront des problèmes sociaux, économiques ou autres importants. Les intervenants de l'UPS ne doivent pas devenir les seuls "travailleurs sociaux" attitrés des policiers.

L'interprétation des "problèmes de santé mentale" peut aussi mener à deux écueils. En premier lieu, on peut avoir une interprétation trop restrictive, trop nosologique, qui mènerait à écarter des clients qui "ont plutôt un problème neurologique", qui ne sont "que toxicomanes" ou qui sont "toxicomanes et criminels". Par ailleurs, les intervenants à la cour devront probablement éventuellement se défendre pour ne pas devenir des personnes à tout faire au service des procureurs et des juges. Le service, qui est déjà perçu comme efficace, rapide et compétent, pourrait être appelé à combler un vide et être sollicité à faire des évaluations rapides de dangerosité dans les cas où les accusés ne souffrent pas de problèmes de santé mentale mais posent des problèmes d'évaluation aux décideurs pénaux. Cette situation pourrait se produire

dans les cas de conflit conjugaux, comme cela s'est déjà produit, en 1988, lors d'un projet pilote "d'évaluation rapide et ponctuelle" en Montérégie.

8.2.1 Le danger de devenir un service social d'urgence

L'UPS venait combler un vide important; en effet, elle vise des populations et des situations caractérisées par une grande détresse sur le plan social et psychologique. Les intervenants qui sont appelés à réagir devant ces situations connaissent souvent mal les ressources, ou encore n'ont pas le temps, la compétence ou la mission institutionnelle pour entreprendre des démarches d'orientation et de suivi. L'UPS, par la rapidité de son intervention, par sa mobilité et par la compétence qu'elle est en train de concentrer³⁹ risque d'être sollicitée pour une diversité de situations qui débordent ou ne correspondent pas à leur mandat initial. Elle pourrait devenir une plaque tournante d'orientation pour une population beaucoup plus vaste de personnes ayant souvent des démêlés avec la justice, mais où la composante de problèmes de santé mentale sera beaucoup plus faible ou inexistante.

8.2.2 Le danger de la judiciarisation comme technique de contrôle

La clientèle auprès de qui intervient l'UPS est souvent difficile, ce qui constitue une de ces caractéristiques attendues. En effet, les nombreux documents préparatoires soulignent cette dimension liée aussi bien aux problèmes émotifs qu'à l'histoire de vie des individus. La judiciarisation, paradoxalement, peut apparaître comme une première modalité de contrôle permettant de calmer la crise, d'obtenir des informations, de créer potentiellement un contact, particulièrement lorsque les individus sont réfractaires. Nous avons pu constater, dans un certain nombre de cas, que les intervenants recommandaient la judiciarisation pour que le client soit vu par le membre de l'équipe présent à la cour. Dans d'autres cas, la judiciarisation était proposée comme une dimension ou comme un outil de l'intervention auprès de clients "réfractaires" ou très déplaisants (parce qu'il avait insulté l'intervenant). Il y a, enfin, un risque que la judiciarisation soit aussi, éventuellement, conçue comme une des options normales pour certains "cas de retour" qui sont peu coopératifs ou qui déçoivent les aidants. Ce glissement n'existe certes pas dans tous les cas, pour toutes les personnes auprès de qui on fait une intervention, mais dans certains cas il est présent. Cette difficulté reproduit ici clairement celle à laquelle les policiers étaient confrontés avant la mise sur pied de l'UPS.

8.3 L'intervention et la durée du suivi

Les missions de l'UPS sont nombreuses : au moment de la crise, elle vise le support à la personne, au demandeur d'aide; elle permet l'arrimage de ressources susceptibles d'intervenir. Mais l'UPS est par définition un service d'urgence dont le mandat n'est pas indéfini et qui ne peut ni ne veut se substituer aux différents services existants. La question qui se pose alors est celle de la clôture du dossier, d'une affaire. Cette question est importante à plus d'un titre. D'abord, elle permet de définir les frontières existant entre l'UPS et les différents services ou ressources avec lesquelles elle collabore. Il ne s'agit pas ici de préoccupations rigides, mais bien de s'assurer des bonnes relations avec ces ressources sur la base d'un minimum d'ambiguïté dans les responsabilités de chacun.

Par ailleurs, l'allocation des ressources au sein même de l'UPS, le temps consacré à différentes tâches va être en partie déterminée par cette question. Si, pour certains dossiers, les choses se

³⁹ Il faut garder à l'esprit que l'équipe d'intervenants de l'UPS est multidisciplinaire, qu'elle est composée d'intervenants ayant tous beaucoup d'expérience dans leur domaine. Ceci a permis de développer en très peu de temps un bassin exceptionnel de connaissances et de compétence.

règlent rapidement, pour d'autres elles perdurent ou elles sont marquées par des ambiguïtés, des demandes contradictoires des services collaborateurs, une mauvaise ou une absence de transmission d'une information importante. Comment considérer les cas des clients réfractaires avec lesquels on tente de développer un lien de confiance à long terme? Doit-on considérer ces dossiers comme latents? Doit-on les fermer?

Il peut être difficile, pour un intervenant qualifié et expérimenté, formé pour offrir de l'aide à moyen et à long terme, de n'intervenir que dans des situations d'urgence, de n'être "que des pompiers". Il y a alors un risque que les intervenants UPS désirent prolonger leurs interventions, leurs suivis, et en viennent à dédoubler certains services existants. Une telle situation pourrait, éventuellement, envenimer les relations avec certains partenaires qui laissent déjà poindre des craintes à ce sujet. Cette question demande de la vigilance de la part de toutes les personnes impliquées dans le projet.

La provenance des demandes est aussi susceptible d'affecter le profil des activités mais aussi leur durée. C'est ainsi que les dossiers où la première intervention se produit au tribunal répondent à une dynamique très différente d'autres types de demandes. En effet, les demandes d'interventions sont d'une autre nature et elles sont souvent déterminées par le rythme des procédures judiciaires sur lequel l'intervenant n'a aucun contrôle.

En dernier lieu, cette décision n'est pas sans affecter le portrait de l'activité de l'UPS, de sa capacité à répondre à des demandes. Elle affecte aussi l'évaluation (très importante) des "cas-retours" qui constituent une partie attendue de la clientèle. En effet, un nouvel appel pour une personne donnée constitue-t-elle une suite d'une demande antérieure ou une nouvelle demande? Quelle est la durée suffisante d'inactivité d'un dossier pour considérer que la demande a été satisfaite ou à tout le moins que l'UPS a rencontré ses obligations? Cette durée devrait-elle être la même pour tous les cas, quelles que soient les difficultés, quel que soit le demandeur?

8.4 Les liens avec les organismes sollicités

L'UPS dès le départ a fondé son action sur une forte concertation entre divers partenaires sociaux et institutionnels. Cette volonté répondait en premier lieu au diagnostic qui avait été fait des difficultés particulières de la clientèle “psychiatrie-justice” : manque de coordination, absence de suivi, mauvaise évaluation des dangers, exacerbation des relations entre certains groupes (marchands, voisinage,...) et certains individus. Les diverses modalités de rencontre mises sur pied par l'équipe de coordination, la diffusion constante de l'information, le travail de développement de collaboration mené par tous les intervenants de l'équipe ont certainement permis à l'UPS de s'installer rapidement dans le paysage du centre-ville.

Les attentes et les besoins des différents groupes et organismes ne sont pas tous de même nature, pas plus d'ailleurs que ne le sont les liens entre l'UPS et l'ensemble des organismes ou des groupes impliqués. Exprimé de façon un peu simpliste, certains organismes sont demandeurs de services auprès de l'UPS, alors que d'autres sont pourvoyeurs de services. Bien entendu, certains organismes (nous pensons ici aux ressources communautaires) peuvent jouer l'un et l'autre rôle. Il semble pourtant que les liens se sont développés de façon privilégiée avec certains organismes demandeurs (la police, la Cour municipale, la Cour du Québec et quelques ressources communautaires), mais que les organismes pourvoyeurs de services, particulièrement les hôpitaux, ne soient pas aussi convaincus de l'intérêt de la démarche.

Examinons d'abord la question des organismes demandeurs. Il est normal, puisque le projet se fonde sur une préoccupation de prévenir ou de réduire la judiciarisation, de constater l'importance de la police et des tribunaux. Par ailleurs, des ententes ont été développées récemment avec les services de sécurité publique de l'UQAM et de surveillance dans le métro. Nous n'avons pu faire une évaluation de l'effet de ces nouvelles collaborations, mais sur la base des perceptions des intervenants, il semble que cette collaboration soit bien amorcée. On note néanmoins certaines absences, à propos desquelles il faudra réfléchir. Urgences-Santé, qui était un partenaire de plein pied au moment du lancement du programme, ne semble pas avoir sollicité ou avoir été sollicité dans aucun cas. Peut-être s'agit-il d'un manque d'information ou d'une prévision inadéquate quant aux besoins de collaboration?

Peu d'organismes communautaires semblent contacter l'UPS; il est évident que les appels provenant de ces organismes tomberont pour l'essentiel dans la catégorie des “situations de crise pouvant conduire à un comportement délictueux”. L'interprétation faite de ce genre de situation est-elle trop restrictive? Les ressources craignent-elles l'ingérence de l'UPS dans leur fonctionnement? Les ressources ont-elles été suffisamment informées des services de l'UPS? Il semble évident que le travail d'information et de rapprochement avec les ressources communautaires doit être poursuivi et rester une des priorités du service.

Quant aux liens avec les ressources sollicitées par l'UPS, il semble que les rapports sont très variables. Les difficultés semblent surtout se trouver pour l'instant auprès des services hospitaliers assurant des soins d'urgence en psychiatrie. L'actuel contexte de réorganisation hospitalière n'est certes pas propice au développement de liens privilégiés. Cette question se complique de l'interprétation des “tours de garde” des urgences psychiatriques pour les personnes considérées comme itinérantes et qui constituent un groupe non négligeable dans la clientèle de l'UPS. Il est évident que tant et aussi longtemps que les hôpitaux en général, et les services psychiatriques en particulier, ne voient pas leur intérêt dans cette collaboration, des problèmes subsisteront. Quoi qu'il en soit, les intervenants de l'UPS éprouvent souvent des difficultés à faire admettre et à obtenir un suivi adéquat de la part des urgences psychiatriques. Plusieurs clients sont aussi réticents à recevoir des services de ces établissements où ils ont eu de mauvaises expériences par le passé. Compte tenu de l'importance de la dimension psychiatrique chez la clientèle, on peut se demander si des liens privilégiés avec des psychiatres qui travaillent

en CLSC, hors des milieux hospitaliers, ne permettraient pas souvent, d'avoir recours rapidement à une ressource fort utile tant pour l'aide aux clients que pour des avis spécialisés aux intervenants.

Pour leur part, les ressources communautaires sont, elles aussi, souvent dans des conditions difficiles, et certaines sont plus sensibles au poids supplémentaire que font peser les sollicitations de l'UPS. Un travail d'information et de resserrement des liens de collaboration est encore indispensable par rapport à plusieurs d'entre elles.

8.5 La constitution des dossiers et la cueillette de l'information

L'implantation d'une nouvelle ressource n'est pas sans poser de défi majeur. Dans le cas de l'UPS, cette implantation pose un défi supplémentaire : elle constitue une nouvelle façon de travailler, d'entrevoir les liens avec d'autres ressources, elle vise des objectifs complexes et multiples et surtout, elle n'a aucun modèle sur lequel s'appuyer. Chaque nouvelle situation devient l'objet de réflexion, de débat marquant l'orientation potentielle du service. La constitution des dossiers et la cueillette de l'information sont largement soumises aux débats et aux discussions qui marquent les décisions quotidiennes. Si ces hésitations sont tout à fait compréhensibles dans un contexte d'implantation, elles devront faire l'objet d'une réflexion et d'une certaine uniformisation dans les mois qui viennent.

Ainsi, on peut noter plusieurs thèmes sur lesquels il devra y avoir réflexion et standardisation :

- les demandes adressées à l'UPS : doit-on distinguer les appels, les interventions, les demandes d'informations?;
- les clients et leur profil : que doit-on savoir sur les clients, quelles sont les informations qui sont indispensables? Quelle est la fiabilité de l'information (par exemple, la question de la source de l'information peut s'avérer extrêmement importante);
- la nature des réponses et des suivis : en plus des notes évolutives sur l'intervention, il nous semble que des catégories synthèses d'activités devraient être développées afin de faire le point rapidement sur l'état du suivi auprès d'un client;
- des réflexions synthétiques et une évaluation globale, même si cette dernière est fort brève, devraient faire partie des dossiers.

L'organisation matérielle actuelle des dossiers est très variable et de nombreuses informations y sont manquantes. Nous sommes conscients du fait qu'en situation d'urgence, tout ne peut être noté; néanmoins, certaines informations disponibles n'ont pas été saisies. Cette situation n'est pas sans conséquence. Tant et aussi longtemps que l'équipe UPS est stable et que le nombre de demandes est restreint, l'information circule directement entre les intervenants sans avoir à utiliser les dossiers "papier". Cette situation est le propre d'un nouveau service, mais elle ne sera plus vraie d'ici quelques mois. Il faut donc que les intervenants qui sont appelés à jouer un rôle auprès d'un client pour qui il s'agit d'une nouvelle demande ou encore au cours d'une intervention qui perdure puissent accéder à l'ensemble de l'information pertinente de façon claire et rapide.

Par ailleurs, l'UPS a clairement une mission de déjudiciarisation. C'est donc dire que les informations à caractère pénal doivent être notées avec précision ou de telle sorte qu'elles puissent être retrouvées rapidement.

Le développement d'une certaine standardisation doit se faire directement avec l'équipe des intervenants. Ils connaissent bien la nature des problèmes logistiques auxquels ils doivent faire face tout autant que celle des informations dont ils ont besoin pour travailler adéquatement. Certains biais disciplinaires devront disparaître; il faudra aussi admettre que tout ne peut pas et ne

doit pas être noté. On pourrait assez facilement imaginer des modalités mixtes (à la fois pré-codées et libres) qui permettent de tenir compte adéquatement de la diversité des matériaux.

Il faudrait de plus que ces informations, du moins une partie d'entre elles, soient saisies de façon informatisée. Quel que soit le modèle d'évaluation retenu pour la poursuite des travaux, il est certain que l'équipe de l'UPS a besoin d'information sur ses propres activités. Ces informations synthétiques (sauf pour des bilans mensuels brefs et colligés avec une patience et une dévotion extrêmes) n'ont pas été disponibles jusqu'à maintenant. Nous croyons que la capacité d'évaluer son propre travail, d'examiner les tendances qui s'installent, de mieux connaître l'ensemble des demandes, des clients, des réponses,... doit être accessible en permanence à l'équipe. L'accès à des informations relativement complètes et systématiques, contrairement à ce que l'on a trop souvent tendance à croire, ne sert pas avant toute chose les besoins de la recherche, évaluative ou non, mais devrait animer les décisions quant à l'intervention.

8.6 Les difficultés d'évaluation de la déjudiciarisation

Un des objectifs du projet est de tenter d'éviter la judiciarisation et l'incarcération des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Il a été à toute fin pratique impossible d'évaluer cette dimension avec les données à notre disposition. D'une part, en effet, plusieurs appels n'étaient que des demandes de services ou concernaient des cas où il n'y avait aucune infraction. D'autre part, les tribunaux ne s'étaient pas encore prononcés sur plusieurs cas de notre population, lorsque nous avons terminé notre cueillette. Il faut aussi réaliser que nous possédons peu d'information pour déterminer si le cas serait "normalement" judiciarisé ou incarcéré.

Nous avons cependant constaté que la plupart des situations problèmes n'impliquaient pas des comportements ayant eu des conséquences graves, et que dans la moitié des situations, les clients n'avaient aucun antécédents pénaux. On peut donc supposer que la détention provisoire après la comparution et les peines d'incarcération auraient du être théoriquement exceptionnelles. Il est, par ailleurs, très difficile de déterminer si l'intervention de l'UPS a pu éviter la judiciarisation de certains clients, mais il y a plusieurs cas où l'intervenant recommandait aux policiers de porter une accusation et de procéder à l'arrestation de la personne.

Les discours des demandeurs de service donnent un point de vue un peu plus positif sur cette question. Tant les policiers et les procureurs qu'un intervenant d'une ressource ont l'impression que la présence de l'UPS les aidera à ne pas judiciariser ou avoir recours à l'incarcération :

Nous on a eu recours trois fois et les trois fois le dossier a été classé, il n'y a pas eu d'enquête. C'est sûr qu'avec l'intervention qu'on a eu avec les intervenants, eux ont pu placer la personne à un endroit meilleur pour lui au lieu de passer par le système judiciaire (Policier 3)

ou encore :

*Moi je pense que ça l'a sauvé beaucoup de monde d'une détention préventive (...)
Nous on est très satisfait (Procureur 3)*

ou encore :

UPS nous évite d'appeler la police, ça nous évite de criminaliser cette personne-là parce que les gens d'UPS prennent cette personne en charge (Organisme)

8.7 Les dangers de l'expansion

L'équipe de l'UPS est dynamique, extrêmement compétente et elle s'est déjà taillée une place dans l'horizon de l'intervention au centre-ville. Les limites qui avaient été imposées aux activités initiales, afin de permettre un démarrage mieux coordonné et une implantation plus certaine, sont maintenant mises en cause par les membres de l'équipe même. En effet, plusieurs sentent qu'ils sont actuellement sous-utilisés et qu'ils auraient la capacité, tout en maintenant la qualité et la rapidité de leurs interventions, d'accroître la demande. Si l'on peut considérer que cette évaluation de leur capacité est adéquate, il faut néanmoins songer au profil que devrait prendre cette expansion.

C'est ainsi que les ententes récentes avec les services de sécurité du métro et de l'UQAM ont déjà suscité de nouvelles demandes (dont nous n'avons pu estimer l'importance et la nature à cause des limites imposées de l'évaluation). On peut faire l'hypothèse que cette clientèle présente un profil particulier aussi bien sur le plan pénal que du point de vue de ses conditions de vie. On risque ainsi de retrouver des personnes itinérantes ou quasi-itinérantes et dont les contacts avec la justice sont fréquents mais pour des affaires mineures. Cette expansion donc du territoire va modifier le profil de la clientèle, des demandes et, probablement, du type d'expertise à mettre en oeuvre.

Il en est ainsi de toute forme d'expansion, sur le plan géographique aussi bien qu'avec l'ajout de nouveaux partenaires demandeur, et c'est pourquoi nous avons classé cette question sous la rubrique enjeux. En effet, il nous semble que l'orientation générale de l'UPS va, entre autres choses, être déterminée par ces ajouts et que chacun va amener un profil différencié de clientèle, un besoin particulier d'expertise et une organisation du travail différente pour l'équipe. Il faudra donc examiner ces décisions, non seulement à la lumière d'un désir d'accroissement des demandes pour une utilisation maximale des ressources, mais aussi sur les conséquences et les exigences sur le plan des réponses que cet accroissement va entraîner.

CHAPITRE 9 : CRITERES POUR UNE PROCHAINE EVALUATION

L'évaluation du service d'urgence psychosociale que nous avons réalisée est nettement positive et ce service est fortement réclamé par la plupart de ceux qui y ont eu recours. Nous croyons donc que l'expérience pilote devrait donner lieu à un projet permanent. Il faut cependant se donner des moyens pour bien suivre son développement, améliorer la qualité et la pertinence des interventions de l'équipe et, au besoin, réajuster ses orientations. Pour ce faire le service doit se doter des outils nécessaires pour avoir de l'information sur le type de travail effectué par les membres de l'équipe et sur l'atteinte des objectifs poursuivis. Il faut donc que l'UPS a) recueille la meilleure information possible sur ses clients et ses activités, b) les compile et les stocke de façon systématique et utile pour qu'elle puisse c) être utilisée rapidement et efficacement lors des interventions, d) lors de processus d'auto-évaluation périodique et e) de travaux d'évaluation de plus grande envergure.

9.1 La cueillette de l'information

Il nous semble, tout d'abord, qu'il est indispensable que les intervenants recueillent systématiquement de l'information sur les clients, les demandes, les interventions et les résultats de ces interventions. Cette opération, certes difficile lorsqu'on travaille en situation d'urgence, doit quand même être perçue comme une activité essentielle par les intervenants, non pas principalement pour le bénéfice d'administrateurs ou de chercheurs, mais pour le leur, principalement dans les interventions complexes, qui se déroulent sur une certaine période ou celles qui portent sur des clients qui ont déjà été vus par le service.

Le contenu et la forme des informations à recueillir systématiquement pourraient s'apparenter à ce que nous avons réalisé dans cette recherche. Il faudrait, en particulier, tenter de recueillir la meilleure information possible au sujet des antécédents judiciaires et psychiatriques des clients. Des efforts devraient être tentés pour les valider rapidement et on devrait toujours inscrire la source de cette information au dossier. Cette pratique permettrait, entre autres, d'évaluer la fiabilité de l'information. Il serait aussi indispensable de noter rigoureusement les éléments de l'évolution judiciaire du dossier, s'il y a lieu. Il faudrait savoir si une accusation a été portée et laquelle, quel est le numéro de la cause, quelles ont été les décisions des procureurs et des juges, telles les conditions de remise en liberté, la durée de l'incarcération provisoire, les modalités d'un retrait de plainte (s'il y a lieu), le type et la durée de la sentence ainsi que les conditions d'une probation ou d'un emprisonnement avec sursis. Toutes ces données pourraient permettre de

vérifier si l'intervention du service a favorisé la non-judiciarisation, la remise en liberté ou une solution de rechange à l'incarcération qui constitue un des volets du mandat de l'UPS. L'évaluation, que nous venons de réaliser sur les quatre premiers mois d'activité du service, n'a pas permis de cerner adéquatement cette question.

9.2 Le stockage de l'information...

Les données recueillies doivent l'être de façon uniforme, synthétique et doivent pouvoir être consultées rapidement. Si les intervenants peuvent continuer à accumuler des notes, des informations sur l'évolution du client ou des démarches entreprises dans des "dossiers papiers", il nous semble souhaitable que des données, telles celles que nous avons recueillies, puissent être informatisées sous formes de catégories fermées et de champs libres où les intervenants peuvent inscrire de courtes synthèses dans leurs propres mots.

9.3 ...utilisable lors des interventions...

Cette information informatisée sur les clients, les demandes et les interventions pourrait permettre une consultation rapide de la banque de données, lors d'une nouvelle intervention et favoriser la transmission d'une synthèse des caractéristiques d'un client ou d'une intervention à un collègue qui assure un suivi. Une telle modalité de cueillette rend aussi plus facile la mise à jour, l'ajout de nouvelles données. À moyen terme, les intervenants pourraient mieux connaître les clients qui reviennent et certains résultats des démarches antérieures, même s'il y a des modifications dans la composition de l'équipe.

9.4 ...du processus d'auto-évaluation...

Les données informatisées, recueillies de façon systématique, faciliteraient la réalisation périodique d'un portrait de la clientèle et des interventions et le croisement de certaines variables. Les intervenants pourraient faire facilement et rapidement un bilan de leurs interventions, voir l'évolution de la clientèle et réajuster le tir, au besoin. S'ils sont très utiles pour une meilleure connaissance et une amélioration du travail quotidien, de tels bilans sont aussi indispensables pour réorienter l'action, justifier ou défendre des budgets, de nouvelles demandes, pour informer les partenaires et les bailleurs de fonds des réalisations du service.

9.5 ...et des travaux d'évaluation plus en profondeur

En plus de ce processus continu d'auto-évaluation, les programmes d'intervention, tel le service d'urgence psychosociale, doivent être évalués périodiquement par des chercheurs externes. Les données informatisées sur les activités du service permettront de réaliser ces évaluations plus rapidement plus complètement et plus économiquement. Les chercheurs ne seront pas obligés de travailler avec des informations très partielles, plus ou moins fiables ou qu'ils devront reconstituer ou reconstruire. Ils ne seront pas dans la fâcheuse situation, comme cela s'est produit dans notre évaluation, de fournir des réponses très partielles ou trop vagues, faute d'avoir des données sur une question.

9.6 En lien avec les partenaires

Le travail d'information, de concertation avec les partenaires "demandeurs" de service et ceux qui sont à la fois demandeurs et pourvoyeurs de services, telles les institutions du réseau de la santé et les ressources communautaires est un des éléments central du bon fonctionnement de l'UPS. Les intervenants tout comme les chercheurs qui réaliseront la prochaine évaluation doivent se préoccuper de vérifier constamment la qualité et la nature des liens avec leurs nombreux et importants partenaires.

ANNEXES

Tableau 1
Variables socio-démographiques de la population de l'UPS (N=179)

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
Sexe			98,9% (177)
homme	128	72,3	
femme	49	27,7	
Âge			84,4% (151)
19-24 ans	22	14,6	
25-29 ans	17	11,3	
30-34 ans	25	16,6	
35-39 ans	32	21,2	
40-44 ans	16	10,6	
45-49 ans	14	9,3	
50 ans et plus	25	16,6	
Moyenne: 37,6 ans (H: 36,8; F: 39,9)			
Écart-type: 12 ans (H: 11,9; F: 12,3)			
Minimum: 19 ans (H: 19; F: 19)			
Maximum: 78 ans (H: 78; F: 66)			
Langue			90,5% (162)
français	117	72,2	
anglais	33	20,4	
français-anglais	5	3,1	
français et/ou anglais + autre	7	4,3	
Statut civil			46,4% (83)
célibataire	62	74,7	
marié	5	6,0	
veuf	1	1,2	
séparé ou divorcé	15	18,1	
Citoyenneté			41,3% (74)
canadienne	71	95,9	
immigrant reçu ou en attente ou réfugié	3	4,1	
Scolarité			8,4% (15)
secondaire	3		
collégial	2		
universitaire	10		
Source de revenu			48% (86)
emploi	7	8,1	
assurance chômage	1	1,2	
sécurité du revenu	61	70,9	
autre (SAAQ; pension d'invalidité; rentes)	3	3,5	
aucun	14	16,3	
Réseau professionnel			55,9% (100)
oui	88	88,0	
non	12	12,0	
Réseau naturel			50,8% (91)
oui	79	86,8	
non	12	13,2	

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

Tableau 2
Antécédents médico-psychiatriques et légaux de la population de l'UPS (N=179)

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
Antécédents médicaux			29,6% (53)
oui	44	83,0	
non	9	17,0	
Antécédents de problèmes de toxicomanie			54,2% (97)
oui	76	78,4	
non	21	21,6	
Nature des problèmes de toxicomanie*			34,6% (62)
alcool	33	53,2	
drogues douces	13	21,0	
drogues dures	32	51,6	
médicaments	7	11,3	
Nature des problèmes de toxicomanie			34,6% (62)
alcool	23	37,1	
drogues douces	5	8,1	
drogues dures	16	25,8	
médicaments	1	1,6	
combinaisons	17	27,4	
Antécédents psychiatriques			73,2% (131)
oui	111	84,7	
non	20	15,3	
Nature des antécédents psychiatriques *			37,4% (67)
hospitalisation	36	53,7	
clinique externe	32	47,8	
cure fermée	4	6,0	
psychiatrie légale	14	20,9	
autre (généraliste; psycho-thér. privé; ts CLSC)	4	6,0	
Nature des antécédents psychiatriques			37,4% (67)
hospitalisation	18	26,9	
clinique externe	18	26,9	
psychiatrie légale	7	10,4	
autre (généraliste; psycho-thér. privé; ts CLSC)	4	6,0	
combinaisons	20	29,9	
Source d'info. antécédents psychiatriques *			35,8% (64)
client	25	39,1	
réseau professionnel	31	48,4	
réseau naturel	11	17,2	
police	8	12,5	

(Suite sur l'autre page)

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

* Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Les pourcentages dépassent donc 100%.

Tableau 2
Antécédents médico-psychiatriques et légaux de la population de l'UPS (N=179)
(suite)

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
Antécédents judiciaires (condamnations) dossiers UPS			63,1% (113)
oui	81	71,7	
non	32	28,3	
Antécédents d'incarcération dossiers UPS			20,7% (37)
oui	25		
non	12		
Antécédents de violence non-judiciarisée dossiers UPS			24% (43)
oui	24		
non	19		
Antécédents judiciaires dossiers officiels			81,6% (146)
oui	85	58,2	
non	61	41,8	
Antécédents condamnations fédérales dossiers officiels			81,6% (146)
oui	10	6,8	
non	136	93,2	
Antécédents d'incarcérations dossiers officiels			47,5% (85)
oui	65	76,5	
non	20	23,5	
Type d'infraction antérieure*			47,5% (85)
personne	48	56,5	
menace-harcelement	21	24,7	
autres personnes	1	1,2	
propriété	62	72,9	
drogue	13	15,3	
ordre public	11	12,9	
délit de système	31	36,5	
autres	34	40,0	

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

* Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Les pourcentages dépassent donc 100%.

Tableau 3
La demande de service à l'UPS (N=207)

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
RÉSIDENCE DU CLIENT			
Adresse du client sur le territoire UPS			
oui	46	26,0	85,5% (177)
non	85	48,0	
client sans adresse	46	26,0	
Lieu de résidence habituel			
région métropolitaine	174	93,5	89,9% (186)
autre ville du Québec	9	4,8	
autre province	3	1,6	
Hébergement			
chambre	19	11,3	81,2% (168)
logement	80	47,6	
ressource intermédiaire	4	2,4	
refuge	15	8,9	
sans adresse	42	25,0	
refuge et sans adresse	2	1,2	
chambre et logement	1	0,6	
autre	5	3,0	
Mode d'habitation			
seul	98	74,2	63,8% (132)
en couple	7	5,3	
autre	27	20,5	
MOMENT DE LA DEMANDE			
Date de la demande			
96-10-15 au 96-11-14	37	17,9	100% (207)
96-11-15 au 96-12-14	61	29,5	
96-12-15 au 97-01-14	49	23,7	
97-01-15 au 97-02-15	60	29,0	
Heure de la demande			
entre 08:00 et 12:00	42	29,6	68,6% (142)
entre 12:01 et 15:59	31	21,8	
entre 16:00 et 19:59	26	18,3	
entre 20:00 et 23:59	28	19,7	
entre 00:00 et 07:59	15	10,6	
LIEU DE LA SITUATION PROBLÈME			
Situation problème sur le territoire UPS			
oui	77	53,8	69,1% (143)
non	66	46,2	

(suite sur l'autre page)

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

Tableau 3
La demande de service à l'UPS (N=207) (suite)

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
DEMANDEUR			
Appelant			99,5% (206)
police	76	36,9	
ressources	31	15,0	
Cour municipale	35	17,0	
Cour du Québec	34	16,5	
autre	30	14,6	
Appelant police			36,7% (76)
poste de quartier (20,21,22)	5	6,6	
centre opérationnel sud	3	3,9	
25	10	13,2	
33	39	51,3	
52	13	17,1	
autre (34, 43, police du métro)	6	7,9	
Appelant Cour			34,3% (71)
quartier général du SPCUM	21	29,6	
avocat de la défense	13	18,3	
procureur de la Couronne	16	22,5	
médecin	18	25,4	
QG et défense	1	1,4	
poursuite et médecin	1	1,4	
ts du progr. violence conjugale (Cour mun.)	1	1,4	
Motifs de la demande *			94,7% (196)
évaluation	52	26,5	
conseils, information	77	39,3	
intervention préventive (pré)	39	19,9	
intervention d'urgence (pendant)	77	39,3	
suivi ou liaison (post)	29	14,8	
aucun	2	1,0	
Étape de la demande			97,6% (202)
en prévention sans la présence policière	52	25,7	
intervention policière	77	38,1	
cour avant la première comparution	49	24,3	
cour pendant les procédures	15	7,4	
cour issue des procédures	5	2,5	
autre	4	2,0	
Connu de l'appelant			51,7% (107)
oui	64	59,8	
non	43	40,2	

(suite sur l'autre page)

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

* Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Les pourcentages dépassent

donc 100%.

Tableau 3
La demande de service à l'UPS (N=207) (suite)

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
Typologie des situations problèmes			100% (207)
agressivité contre les proches	57	27,5	
agressivité contre un étranger	39	18,8	
comportement suicidaire	6	2,9	
conflit conjugal	16	7,7	
comportement incohérent	46	22,2	
demande de suivi	43	20,8	
Demande hors mandat UPS			96,1% (199)
oui	27	13,6	
non	167	83,9	
ambigu	5	2,5	
Critères d'exclusion			13,0% (27)
hors secteur	4		
autre service compétent	15		
trop (malade, criminel, dangereux)	3		
pas de maladie mentale	5		
SITUATION DU CLIENT			
Dossier pénal actif au moment de la demande			54,1% (112)
oui	68	60,7	
non	44	39,3	
Type de dossier pénal actif *			31,9% (66)
défaut mandat	13	19,7	
cause pendante	29	43,9	
sous probation	30	45,5	
en libération conditionnelle	1	1,5	
sous ordonnance de cour pour tr. mentaux	3	4,5	
Traitement actif en psych. lors de la demande			47,8% (99)
oui	39	39,4	
non	60	60,6	

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

* Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Les pourcentages dépassent donc 100%.

Tableau 4
La réponse UPS (N=207)

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
ÉVALUATION SOMMAIRE			
Intoxication récente			48,3% (100)
oui	33	33,0	
non	67	67,0	
Type d'intoxication			14,5% (30)
alcool	17		
drogue douce	0		
drogue dure	5		
médicaments	1		
combinaison	7		
Dangerosité immédiate			58,9% (122)
oui	59	48,4	
non	56	45,9	
difficile à déterminer	7	5,7	
Cible de la dangerosité			27,5% (57)
contre autrui	34		
contre soi-même	8		
contre la propriété	4		
contre autrui et soi-même	7		
contre soi-même et propriété	1		
contre autrui et propriété	3		
RÉPONSE UPS			
Type de contact dans l'intervention de l'UPS			99,0% (205)
client	139	67,8	
service	55	26,8	
autre	8	3,9	
aucune réponse	3	1,5	
Réponse sur le territoire UPS			98,6% (204)
oui	195	95,6	
non	9	4,4	
Activités d'intervention de l'UPS *			93,2% (193)
références - orientation vers des services	129	66,8	
support à d'autres services	125	64,8	
concertation - discussion de cas	77	39,9	
intervention ponctuelle (présence-contact client)	76	39,4	
intervention situation de crise	46	23,8	
accompagnement dans la communauté	38	19,7	
autre	6	3,1	
aucune	6	3,1	

(suite sur l'autre page)

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

* Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Les pourcentages dépassent donc 100%.

Tableau 4
La réponse UPS (N=207) (suite)

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
RÉPONSE UPS (suite)			
Délai de la réponse UPS moyenne: 40,9 minutes écart-type: 168,5 minutes minimum: 0,0 minutes maximum: 1440 minutes			34,8% (72)
Délai de la réponse UPS (excluant la valeur extrême) moyenne: 21,2 minutes écart-type: 20,6 minutes minimum: 0,0 minutes maximum: 150 minutes			34,3% (71)
Durée de la réponse UPS moyenne: 95,3 minutes écart-type: 84,1 minutes minimum: 10 minutes maximum: 600 minutes			34,3% (71)
Durée d'ouverture du dossier UPS 1 jr: 2-5 jrs: 6-10 jrs 11-20 jrs 21 et + moyenne: 7,0 jours écart-type: 13,2 jours minimum: 1 jour maximum: 71 jours	120 19 12 14 21	64,5 10,2 6,5 7,5 11,3	89,9% (186) 89,9% (186)
Hospitalisation oui non	32 157	16,9 83,1	91,3% (189)
Durée d'hospitalisation moyenne: 10 jours écart-type: 11,8 jours minimum: 1 jour maximum: 49 jours			11,6% (24)

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

* Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Les pourcentages dépassent donc 100%.

Tableau 4
La réponse UPS (suite)

Services ou ressources contactés	N	%	% excluant "aucun"
Aucun	99	50,8	
Refuges	31	15,9	32,3
FOHM	2	1,0	2,1
Centre de jour	6	3,1	6,3
Centres de crise	15	7,7	15,6
Hôpitaux	38	19,5	39,6
Clinique externes psy	4	2,1	4,2
Ressource alternative en santé mentale	1	0,5	1,0
Psychiatre traitant	1	0,5	1,0
Santé mentale privée	1	0,5	1,0
Curatelle publique	2	1,0	2,1
Psychiatrie légale	13	6,7	13,5
Diogène	6	3,1	6,3
CLSC	41	21,0	42,7
Urgences-Santé	3	1,5	3,1
Ressource toxicomanie	8	4,1	8,3
Police	4	2,1	4,2
Probation	8	4,1	8,3
Détention	10	5,1	10,4
Autres	8	4,1	8,3

Valeurs présentes 94,2% (195, excluant les dossiers actifs au 15 février 1997)

Tableau 4
La réponse UPS (suite)

Services ou ressources impliqués	N institutions	N demandes
Aucun		97
Refuges et hébergement	13	29
FOHM	1	0
Centres de jour	5	6
Centres de crise	3	11
Hôpitaux	15	48
Cliniques externes psy	1	4
Ressource alternative en santé mentale	1	1
Psychiatre traitant	1	2
Santé mentale privée	1	1
Curatelle publique	1	2
Psychiatrie légale	5	15
Diogène	1	6
CLSC	6	34
Urgences-Santé	1	3
Ressource toxicomanie	4	5
Police	1	1
Probation	1	3
Détention	2	5
Autres	2	2

Valeurs présentes 91,8% (190)

Tableau 4
La réponse UPS (suite)

Services ou ressources impliqués	N demande	Services ou ressources impliqués	N demande
Aucun	97	CI. externe St-Luc	4
Inc	9	Ress. alt. en Santé mentale	1
Abri de l'espoir	1	Psychiatre traitant (pas d'autre info)	2
L'invité	1	Santé mentale privée	1
Service d'hébergement St-Denis	1	Curatelle publique	2
Chez Fontaine (hébergement)	1	Psychiatrie légale (lieu non précisé)	4
Maison des Béatitudes	1	Diogène	6
Pav. St-Clément (ress, interm. CH Notre-Dame)	1	CLSC des faubourgs	28
OBM	11	CLSC hochelaga-Maisonneuve	2
Maison du Père	3	CLSC Octave-Roussin	1
Refuge des jeunes	4	CLSC Métro	1
L'Entre-Toit	2	CLSC Parc Extension	1
FOHM	1	CLSC St-Henri	1
Chez Doris	1	Urgence-Santé	3
Centre de jour St-James	1	Centre Préfontaine	2
Centre de soir Denise Massé	1	Centre désintox. Phoenix	1
Amitié Friendship	1	Centre désintox. Addington	1
Native Friendship	1	L'Ancrage	1
Accueil Bonneau	2	Police	1
Armée du Salut	1	Probation	3
Transit (Ombelle)	9	Tanguay (psychiatrie)	2
L'Entremise	1	Centre de prévention RDP (psychiatrie)	3
Centre de crise de West Island	1	Médecin tribunal	2
CH Notre-Dame	9	Pinel	7
CH St-luc	15	CPLM	1
CH Hotel-Dieu	4	Foresic Clinic	1
Jewish hospital	2	L'Envolé (centre de réinsertion sociale)	1
Ste-Mary's	2	Prog. violence conjugale tribunal	1
Montréal General Hospital	3	Office municipale d'habitation	1
CH Royal-Victoria	1		
CH Maisonneuve-Rosemont	1		
CH Charles-Lemoyne	1		
CH Lafontaine	3		
Douglas	3		
R.Griffard	1		
Autres hôpitaux	3		

Tableau 5
Autres données

VARIABLE	N	% ¹	Valeurs présentes
Judiciarisation			95,2% (197)
oui	109	55,3	
non	88	44,7	
Décision de la police			45,9% (95)
ne donne pas suite	31	32,6	
libère avec promesse	8	8,4	
mise sous garde	44	46,3	
renvoi vers l'hôpital	11	11,6	
autre	1	1,1	
Répondant principal			91,3% (189)
pénal	72	38,1	
institution psychiatrique	17	9,0	
ressource communautaire	10	5,3	
réseau CLSC	7	3,7	
combinaison de répondants	43	22,8	
aucun	40	21,2	

¹ Les pourcentages sont calculés sur le nombre de valeurs présentes.

Tableau 6
La judiciarisation selon l'étape de la demande à l'UPS

Judiciarisa.	En Prévent. sans la police	Étape policière	Cour avant 1ere compar.	Cour pendant les procéd.	Cour issue des procéd.	Autre étape	Total
Oui	4	28	49	15	5	4	109 (56,5%)
Non	45	43	-	-	-	-	88 (45,6%)
Total	49 (25,4%)	71 (36,8%)	49 (25,4%)	15 (7,8%)	5 (2,6%)	4 (2,1%)	193 (100%)