

Intervenir auprès des personnes en crise : le travail policier



Michael Arruda

Conseiller associé à l'École nationale de police du Québec
Policier au SPVM

27 mars 2018

Quelques réflexions

- Qui sont les gens en crise?
- En quoi consiste le travail policier lors de ces interventions?
- Quelles sont:
 - Les préoccupations des policiers?
 - Les attentes de la population et des intervenants lorsque les policiers doivent intervenir sur ces appels?
 - Les enjeux pour les policiers?
 - Les objectifs des organisations?
- L'intervention de crise : Quelles sont les meilleures pratiques?

À savoir :

- À la suite de nos recherches (2007), 38 000 appels logés au 911 pour le SPVM concernent une personne dont l'état mental est sérieusement perturbé.
- Un appel de police normal prend en moyenne 45 minutes... pour un problème de santé mentale : 1 h 30!
- Selon certaines statistiques américaines, 10 % de tous les appels reçus par un service de police sont liés à une personne dont l'état mental est perturbé
 - Selon des recherches locales (non officiel), cela représente 30% de leurs appels!
- En 3 ans, sur l'île de Montréal, 2 200 appels concernent des disparitions de patients d'hôpitaux,

(source Agt. Nelson Marshall PDQ 20)

À savoir :

- ⦿ 31% de toutes les disparitions impliquaient bien souvent une personne atteinte d'une maladie mentale.
- ⦿ 37% de tous les plans mobiles impliquent quelqu'un dont l'état mental est perturbé.
- ⦿ Le GTI est souvent appelé à répondre à des appels concernant des personnes qui se sont barricadées et souffrant d'une maladie mentale.

Qui sont les gens en crise ?

Quelques statistiques

- 20% de la population, soit 1 personne sur 5, est affectée par un problème de santé mentale.
- 1 personne sur 3 sera touchée au cours de sa vie.*
- À Montréal, 25 000 personnes sont aux prises à la fois avec un problème de santé mentale et un problème de toxicomanie.*
- Chaque jour, 3 Québécois s'enlèvent la vie.*
- Les hommes représentent plus de trois quarts des suicides (833 hommes et 295 femmes en 2015).*
- En 2015, selon les données provisoires disponibles, 1128 personnes sont décédées par suicide.*
- Il y a approximativement 1 suicide à tous les deux jours à Montréal.
- Pour chaque suicide, il y a 20 tentatives de suicide.

*<http://www.aqps.info/comprendre/documents-statistiques.html>

Qui sont les gens en crise ?

Quelques statistiques

- 1% de la population souffre de schizophrénie
= approximativement 20 000 personnes sur l'île de Montréal.
- 47% des personnes souffrant de schizophrénie entrent en contact avec la police.
- 50% ont des problèmes d'abus de substances.
Cette statistique est plus élevée chez les sans-abris de Montréal.
- 50% des maladies mentales sévères et persistantes commencent vers l'âge de 14 ans et 75% avant l'âge de 24 ans.
- Environ 55 000 personnes ont une déficience intellectuelle sur l'île de Montréal (vulnérabilité).
- Environ 30 000 personnes sont atteintes de la maladie d'Alzheimer sur l'île de Montréal (vulnérabilité).

En quoi consiste le travail policier en intervention de crise?

- Bien évaluer les situations de crise :
 - (détresse, crise, crise grave, crise aigüe)
- Désamorcer rapidement les crises lors des appels d'urgence concernant les personnes ayant des problèmes de santé mentale tout en respectant la mission de sécurité publique :
 - **Protéger la vie et les biens des citoyens;**
 - **Maintenir la paix et la sécurité publique;**
 - **Prévenir et combattre le crime;**
 - **Faire respecter les lois et règlements en vigueur.**
- Reconnaître mieux les défis que les personnes en crise ou dont l'état mental est perturbé représentent.
- Offrir des dénouements d'intervention plus adaptés aux circonstances rencontrées (ressources, prise en charge, etc.).

<https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/cntrng-crm/plcng/cnmcs-plcng/ndx/dtls-fr.aspx?n=458>

Les enjeux

- ⦿ Les interventions à hauts risques auprès des personnes ayant des problèmes de santé mentale
- ⦿ L'évaluation du danger et la dangerosité
- ⦿ La détection du danger potentiel
- ⦿ Les fugues et les disparitions
- ⦿ Les interventions dans les hôpitaux
- ⦿ Le manque de formation des policiers en santé mentale
- ⦿ Le manque de formation des partenaires
- ⦿ Le manque de protocoles de collaboration avec plusieurs organismes de santé
- ⦿ La clarification de la Commission d'examen des troubles mentaux (CETM)
- ⦿ La méconnaissance du fonctionnement du Tribunal administratif du Québec (TAQ)

Les enjeux

- Les interrogatoires des personnes vulnérables dans le cadre d'une enquête
- Les arrestations (quand référer et quand judiciariser?)
- Les témoignages en cour comme témoins (qui, quand, comment?)
- Quand appliquer la loi P-38.001 (C'est quand « grave et immédiat »?)
- L'exécution d'ordonnance d'évaluation psychiatrique
- L'exécution d'ordonnance de traitement (criminel, civil)
- Les appels répétitifs de certaines personnes
- Les personnes vulnérables, victimes d'actes criminels
- Les méfaits publics commis par une personne vulnérable
- La responsabilité de la personne malade
- La méfiance entre les policiers et le personnel du service de la santé
- La politique Ministérielle en application lors d'interventions tragiques

Perceptions des policiers

- ⦿ Ils sont fréquemment appelés à intervenir auprès de personnes en état de crise
- ⦿ Ils considèrent que leur travail est de maintenir l'ordre et la sécurité et leur mandat n'est pas de s'occuper d'une personne qui se trouve dans une situation vulnérable à cause de l'état mental perturbé (mandat de la santé)
- ⦿ Ils se sentent mal outillés pour intervenir

Les préoccupations des policiers

Leurs propres mots à la suite d'un sondage :

- ⊙ « Évaluer si la personne constitue un danger pour elle-même ou pour autrui »
- ⊙ « Poser le meilleur geste possible dans l'intérêt de la personne »
- ⊙ « Ne pas savoir comment s'y prendre »
- ⊙ « Prendre les bonnes décisions »
- ⊙ « L'imprévisibilité et l'instabilité de la personne »
- ⊙ « Le manque de connaissances sur les différents troubles mentaux et leur niveau d'agressivité »

Les préoccupations des policiers

- ⊙ « Faire comprendre à la personne la logique de notre intervention »
- ⊙ « L'analyse du degré de déficience de la personne. Parfois le problème n'est pas très clair, on ne sait pas où la référer »
- ⊙ « Mal déterminer et/ou mal débiter l'intervention »
- ⊙ « L'ambiguïté de la loi »
- ⊙ « Les actions à ne pas faire afin de ne pas aggraver la crise »

Les préoccupations des policiers

- ⦿ « Reconnaître les signes de la maladie ou de la déficience »
- ⦿ « La vulnérabilité de la personne, sa non cohérence »
- ⦿ « La réaction de la personne et le fait que la situation puisse facilement dégénérer »
- ⦿ « S'adapter à son imprévisibilité »
- ⦿ « Que tout puisse se terminer dans l'ordre, sans blessé »
- ⦿ « Un éventuel suicide à la suite d'une de nos interventions »
- ⦿ « Être en mesure de bien cerner le problème afin d'aider »
- ⦿ « Le respect des droits de la personne »

Les préoccupations des policiers

- ⦿ « Le fait que nous ne sommes pas en mesure de détecter la maladie et de bien approcher la personne »
- ⦿ « La méconnaissance des procédures, du pouvoir des policiers, du pouvoir des médecins »
- ⦿ « Difficulté d'évaluer ce qui est vrai de ce qui fait partie du délire ou des hallucinations de la personne »
- ⦿ « L'application de la loi 38 »
- ⦿ « Le fait que ces personnes ne comprennent pas toujours ce qui se passe autour d'eux »
- ⦿ « Je ne me sens pas très habile à traiter avec ces personnes »

Quelques attentes de la population envers les policiers:

- ⦿ Intervenir adéquatement avec peu ou pas de force
- ⦿ Utiliser les techniques les moins coercitives possibles
- ⦿ Rétablir une certaine stabilité chez la personne en crise
- ⦿ Rétablir un sentiment de sécurité dans l'environnement immédiat
- ⦿ Respecter les droits de la personne
- ⦿ Amener la personne aux bonnes ressources
- ⦿ Rassurer la famille que la personne sera prise en charge par les ressources appropriées

Objectifs

1. Trouver les moyens concluants pour informer et sensibiliser les policiers aux réalités de la santé mentale.
2. Développer les outils nécessaires pour aider les policiers à intervenir de façon adéquate auprès de personnes ayant l'état mental perturbé.
3. Développer le partenariat et maintenir celui déjà existant.

Modèles de réponse en santé mentale

“Policier spécialisé” (CIT – Memphis model)

Modèle de police spécialisée: est composé de policiers qualifiés et formés en santé mentale qui fournissent des services d'intervention de crise et communiquent directement avec des agences de santé.

“Modèle mixte” (Car 87 – Vancouver)

Modèle de police spécialisée: composé de membres du personnel de la santé (travailleur social, infirmière, psychologue) qui travaillent avec les policiers et fournissent sur les lieux d'intervention des consultations auprès des individus ayant des problèmes de santé mentale.

“Modèle santé / médicale / communautaire” (UPS-J, PECH)

Modèle de santé spécialisée: composé d'équipes mobiles de la communauté spécialisées en intervention de crise et santé mentale qui répondent directement aux incidents auprès des personnes ayant un problème de santé mentale.

INTERVENTION DE CRISE

Les trois compétences essentielles

1. Évaluation **rapide** d'une situation
2. Prise de décision **rapide**
3. avoir une approche **adaptée**

ESTIMATION DU DANGER

EST-CE QU'IL Y A UN DANGER?

- La loi ne définit pas le mot « danger »

Le danger doit être grave, c'est-à-dire sérieux, important et comporter des risques réels de préjudice.

IDENTIFIER LES SIGNES

- ✓ Intoxication (alcool, drogues)
- ✓ Hallucination auditive et visuelle
- ✓ Agressivité
- ✓ État d'anxiété, de stress, de nervosité et état dépressif
- ✓ Discours incohérent / irrationnel
- ✓ Indices de menace
- ✓ Comportement imprévisible
- ✓ Suicidaire
- ✓ Homicidaire

FORMATION EN INTERVENTION DE CRISE STRATÉGIES DE COMMUNICATION?

- ✓ Diminution de :
 - la force physique
 - la violence
 - blessures aux policiers et au sujet
 - arrestations
- ✓ Les policiers sont mieux formés dans la désescalade verbale
- ✓ Réponse est immédiate et ponctuelle (arrêt d'agir immédiat)
- ✓ Les policiers identifient rapidement les personnes qui ont des problèmes de santé mentale qui ne sont pas connus par le système de santé
- ✓ Des coûts importants sont réduits (tribunal, enquêtes indép., justice, etc.)
- ✓ Très apprécié par la communauté
- ✓ Renforce la confiance avec les membres de la famille et le client
- ✓ Augmente la sensibilisation des policiers et réduit la stigmatisation

CONCLUSION ADÉQUATE DE L'INTERVENTION:

Faire un suivi avec la personne:

- Filet social
- Contrat (importance de le respecter)
- Soins médicaux
- Famille et entourage

Questions?

