

## Partage d'une bonne pratique en police communautaire

Réalité(s) ciblée(s)	X	Champs d'application	X
Criminalité	<input checked="" type="checkbox"/>	Partenariat	<input checked="" type="checkbox"/>
Sécurité routière	<input type="checkbox"/>	Résolution de problèmes	<input checked="" type="checkbox"/>
Sécurité des personnes	<input checked="" type="checkbox"/>	Rapprochement avec les citoyens	<input checked="" type="checkbox"/>
Désordre	<input checked="" type="checkbox"/>	Implication capable	<input checked="" type="checkbox"/>
Discrimination haineuse	<input checked="" type="checkbox"/>	Justification (ou rendre compte)	<input checked="" type="checkbox"/>

**Titre : Sûreté du Québec – Poste de police communautaire mixte autochtone (PPCMA)**

### Identification de la problématique, du besoin (nature, personnes/population touchées, étendue et enjeux)

La Sûreté du Québec a instauré en 2016 un poste de police communautaire mixte autochtone (PPCMA) à Val-d'Or. Ce poste a été mis en place pour intervenir sur le terrain de façon complémentaire au poste de police de la MRC de la Vallée-de-l'Or. Le PPCMA possède une équipe mixte d'intervention composée de policiers et d'intervenants communautaires (ÉMIPIC).

La clientèle visée par l'ÉMIPIC est composée de personnes ayant fait l'objet d'interventions policières répétitives et qui génèrent des appels en raison de la perpétration de comportements perturbateurs ou d'actes criminels, notamment des méfaits ou des voies de fait. La clientèle cible présente également des facteurs de vulnérabilité, qui se retrouve en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Elle présente également des problématiques telles que la dépendance ainsi que des problèmes de santé mentale. La réalité des Premières Nations et le modèle de références sociales est différent et le système actuel n'est pas adapté à leur réalité.

Au cours des dernières années, les secteurs névralgiques de Val-d'Or vivaient des situations sociales difficiles avec des personnes en situation de vulnérabilité, que ce soit des autochtones ou allochtones, qui généraient un nombre d'appels démesuré et des interventions sur le terrain axées sur l'application de la loi, la judiciarisation et l'incarcération.

Les problématiques liées à l'itinérance ont toujours été des priorités pour le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (CISSSAT) et la Sûreté du Québec de la MRC de la Vallée-de-l'Or. Cependant, avant 2015, aucun corridor de service officiel n'était établi, ce qui rendait les communications et les plans d'action laborieux à effectuer. Les organismes travaillaient en silo et cette situation ne permettait pas d'avoir un portrait d'ensemble de l'individu, ce qui complexifiait sa prise en charge. La problématique liée à l'itinérance se complexifiant, l'échange d'information entre tous les acteurs était primordial. Une augmentation de l'itinérance temporaire au centre-ville de Val-d'Or durant la période estivale par les différentes communautés autochtones du Québec a aussi été notée. Cette particularité réfère à l'enjeu de la criminalité et de sécurité des Premières Nations.

Le PPCMA souhaitait répondre à une situation vécue à Val-d'Or où les interventions globales ne répondaient pas adéquatement aux réalités sociales vécues par des personnes vulnérables, en situation d'itinérance ou de dépendances, tels l'alcoolisme et la toxicomanie.

La Sûreté du Québec et ses partenaires devaient créer un rapprochement avec les communautés autochtones et mettre en place une approche différente afin de travailler directement à la source de la problématique de l'itinérance et changer la pratique policière conventionnelle.

**Mesures transitoires et/ou mesures en place** (au moment de ce qui était en place avant la prise en charge de la problématique, du besoin et jusqu'à l'arrivée de la réponse)

Le projet d'implantation du PPCMA a été initié par la Sûreté du Québec à la suite de la mise en place en décembre 2015 du projet Équipe mixte en itinérance : policiers et intervenants communautaires (ÉMIPIC) qui est devenue par la suite l'Équipe mixte d'intervention : policiers et intervenants communautaires (ÉMIPIC).

En 2015, un travailleur social était affecté au poste principal de la MRC de la Vallée-de-l'Or et jumelé avec un policier afin de faciliter la prise en charge des individus récurrents aux prises avec une problématique reliée à l'itinérance. Dès lors, de belles avancées ont eu lieu et ceci a prouvé que le besoin était plus grand que les effectifs mis en place.

Initialement, le projet visait à optimiser les interventions auprès de la population itinérante faisant l'objet d'interventions policières répétitives et générant des appels en raison de la perpétration de comportements perturbateurs ou d'actes criminels. En 2017, la cible d'intervention a été élargie aux personnes présentant des facteurs de vulnérabilité et qui se trouvaient responsables d'un nombre récurrent d'appels, et ce, afin de faire bénéficier un maximum d'individus des services de l'ÉMIPIC au PPCMA.

**Analyse de la situation** (causes du problème, les facteurs, son impact, à qui il appartenait la responsabilité de régler la situation, quelles étaient les contraintes, les forces en place pour le régler)

Les besoins menant au partenariat et à l'ÉMIPIC dans le PPCMA ont été analysés d'une part à l'interne par les principaux partenaires et d'autre part à l'externe par des chercheurs universitaires. Les études disponibles ont démontré une surjudiciarisation des personnes ayant une problématique sociale et médicale, car les services étaient inadéquats aux besoins spécifiques des personnes vulnérables.

L'analyse du profil des clients suivis par le comité clinique partenaire et collaborateur avec l'ÉMIPIC a identifié que 100 % d'entre eux ont des problématiques de dépendance en lien à la consommation de substances et que 75 % présentent des symptômes de santé mentale.

La prémisse de base de l'implantation du PPCMA est donc la comorbidité des problématiques reliées à l'itinérance de plus en plus présente et la difficulté grandissante de prendre en charge de façon durable un individu. De plus, les réalités des Premières Nations ainsi que la sécurisation culturelle sont mises en lumière, rappelant que les intervenants du milieu manquent de formation à cet effet. La responsabilité de régler les diverses problématiques reliées à l'itinérance appartient autant au CISSS-AT, à la Sûreté du Québec et aux organismes communautaires. C'est pour cette raison qu'une entente extraordinaire a été réalisée entre la Sûreté et le CISSS-AT afin d'unir leurs forces pour assurer une prise en charge durable de cette problématique complexe. Leurs travaux ont également mené à la création d'un comité clinique réunissant divers intervenants du milieu pour supporter l'ÉMIPIC.

De plus, une autre entente réalisée avec la communauté de Pikogan assure un prêt de service d'une conseillère à la responsable de poste ainsi que l'ajout d'un patrouilleur dans le but d'assurer un service plus culturellement adapté et sécurisant pour les membres issues des Premières Nations.

**Le développement d'une réponse** (les objectifs visés, les actions proposées, les ressources nécessaires à leur réalisation, ce qui a été prévu pour évaluer le projet)

La réponse s'est développée sur deux niveaux, soit le PPCMA et l'ÉMIPIC.

### 1. PPCMA :

L'objectif principal du PPCMA est de favoriser une approche communautaire axée sur les besoins réels de la clientèle vulnérable, en ayant un local au cœur de l'itinérance du centre-ville.

L'équipe EMIPIC du PPCMA a comme mandat de répondre aux appels de deuxième ligne qui concernent des personnes en rupture sociale, en état d'intoxication ou ayant des problèmes de santé mentale. Les policiers travaillent en collaboration avec des intervenants du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (CISSS-AT) afin d'établir un lien de confiance avec la clientèle ainsi qu'une proximité avec l'ensemble de la population occupant le centre-ville. Leurs interventions visent à trouver les bonnes ressources pour répondre aux besoins de la personne et favoriser les changements souhaités.

Les activités des membres de la Sûreté du Québec sont orientées de façon à :

- Favoriser la complémentarité des services entre les différents partenaires;
- Faciliter le partage de l'information entre les différents intervenants, et ce, pour le mieux-être des personnes et dans le respect des règles de confidentialité;
- Faciliter l'accessibilité aux services de santé et de services sociaux;
- Favoriser une prise en charge durable par les intervenants concernés;
- Favoriser le recours à des solutions alternatives à la judiciarisation et adaptées aux besoins de la clientèle vulnérable;
- Réduire les comportements problématiques commis par les individus vulnérables dans les espaces publics;
- Désamorcer les situations de crise ou en réduire leur impact;
- Accroître les connaissances des policiers sur la réalité et les besoins de ces personnes;
- Contribuer à la diminution des tensions autour des questions de cohabitation entre les personnes vulnérables et la communauté.

Le PPCMA est constitué de :

- Un responsable de poste;
- Douze policiers;
- Quatre intervenants communautaires;
- Deux civils autochtones;
- Un bâtiment pour accueillir la logistique d'un poste;
- Deux véhicules à l'effigie du PPCMA.

### 2. ÉMIPIC :

La ligne directrice de cette équipe consiste à maintenir la paix, l'ordre et la sécurité publique en intervenant en deuxième ligne des patrouilleurs, lorsqu'une situation implique une personne vulnérable ou intoxiquée. Les rôles et les responsabilités des policiers de l'ÉMIPIC vont au-delà de la mission et des objectifs du maintien de l'ordre. La prise en charge de la clientèle vulnérable par l'ÉMIPIC permet de dégager les patrouilleurs des interventions répétitives et de favoriser une approche communautaire, adaptée à cette clientèle particulière. L'approche en résolution de problèmes est donc au cœur des interventions de l'ÉMIPIC, tout comme la réalisation d'activités de sensibilisation auprès de la clientèle cible (ex. : personnes vulnérables, commerçants).

Les interventions sont majoritairement menées conjointement par un intervenant communautaire du CISSS-AT et un policier attiré à l'ÉMIPIC. Une approche communautaire personnalisée permet d'adapter les interventions et la prise en charge aux besoins particuliers de la clientèle desservie. Le projet initie donc un partenariat étroit entre la santé, les services sociaux et la Sûreté du Québec, ce qui facilite le partage d'informations entre les différents organismes impliqués dans le suivi des individus vulnérables. Cette concertation entre les partenaires permet d'assurer une complémentarité entre les services et favorise une prise en charge durable. Notons que l'intervention auprès de la clientèle vulnérable est souvent complexifiée par la présence de problématiques connexes, dont les plus récurrentes sont les problèmes de santé mentale et la dépendance. L'ÉMIPIC doit donc fréquemment désamorcer des situations de crise.

Nonobstant la complexité de l'intervention, le recours à des solutions alternatives à la judiciarisation doit toujours être priorisé par les membres de l'équipe mixte. La volonté est que l'ÉMIPIC ne soit pas associée au volet répressif du travail policier, afin de ne pas véhiculer de double message quant aux rôles de l'équipe et de ne pas effriter le lien de confiance qu'elle tente de bâtir avec la clientèle cible. Ainsi, les policiers attirés à l'ÉMIPIC ne devraient avoir recours aux mesures coercitives, telles que l'arrestation et l'emprisonnement, qu'en tout dernier recours sauf en cas d'exception et de besoin (ex. : effet de levier).

#### Composition de l'ÉMIPIC :

L'équipe est composée d'un nombre restreint de policiers affectés par l'implantation d'une ÉMIPIC et d'intervenants communautaires engagés par le CISSS-AT. Le corps de métier et l'expertise recherchés chez les membres professionnels du CISSS-AT dépendent des problématiques vécues dans la MRC affectée par le déploiement de l'ÉMIPIC. L'équipe peut être composée d'un spécialiste en santé mentale, d'un spécialiste en toxicomanie, d'un travailleur social, d'un psychoéducateur, d'un infirmier, d'un travailleur de rue, etc.

La réussite de la mise en place d'une telle équipe multidisciplinaire est en grande partie attribuable aux ressources qui lui sont assignées. Il est donc essentiel de procéder à une sélection rigoureuse des candidats en se référant au profil recherché chez les individus participants au projet.

La présente initiative favorise une intervention conjointe des représentants policiers et sociaux auprès des personnes vulnérables et requiert l'engagement des organismes dans la recherche de solutions aux problèmes récurrents des personnes vulnérables. Sans l'implication active du CISSS-AT, une telle équipe multidisciplinaire ne peut être efficace. Afin d'établir les modalités de collaboration entre le CISSS-AT et la Sûreté, un protocole d'entente doit être signé entre les deux parties.

#### Reddition de compte - Application et base de données « Suivis des interventions policières et des activités communautaires (SIPAC) » :

Compte tenu des nombreux besoins de reddition de comptes pour ce projet, une base de données Access a été conçue. Cette application est réservée aux membres assignés à l'ÉMIPIC.

Cette application permet de répondre aux besoins de documentation des données opérationnelles, d'offrir un outil de gestion et d'assurer un suivi des activités des différents comités de l'ÉMIPIC (clinique et directeur). La comptabilisation traditionnelle des données « par événement » a été revue afin de répondre davantage aux besoins du présent projet. La base de données développée a été construite dans l'objectif d'assurer un suivi individualisé pour les personnes suivies par l'ÉMIPIC. Cette nouvelle approche permet d'assurer un suivi complet « par individu » concernant les interventions dans lesquelles il a été impliqué, des mesures prises à son endroit, des partenaires impliqués dans sa prise en charge et bien plus.

Ce qui a été prévu pour évaluer le projet :

Un modèle logique comprenant des objectifs, cibles et indicateurs a été développé. Une reddition de compte est effectuée chaque année à l'aide des statistiques, des informations colligées dans la base de données SIPAC ainsi que par la réalisation de rencontres avec les différents partenaires.

**L'implantation des activités, du projet ou du programme** (les rencontres, le partage des responsabilités, les activités réalisées, les difficultés rencontrées, les outils d'évaluation utilisés, la couverture médiatique)

L'implantation de l'ÉMIPIC se décline en plusieurs volets :

- le rapprochement avec la clientèle cible;
- l'urgence psychosociale;
- le rôle-conseil;
- la participation aux briefings et tâches administratives.

Patrouille ciblée et interventions de proximité :

En plus de la patrouille préventive traditionnelle, les membres de l'ÉMIPIC sillonnent à pied les secteurs cibles de la ville. Cette activité de proximité permet, entre autres, de rejoindre les personnes ciblées directement sur les lieux qu'ils fréquentent (ex. : les parcs, les rues problématiques, les commerces et les organismes d'aide), afin d'échanger avec elles. De plus, l'équipe mixte sensibilise les commerçants et la clientèle vulnérable sur les situations problématiques auxquelles elle peut être confrontée.

Urgence psychosociale et interventions à la suite d'une demande d'assistance :

Les membres de l'ÉMIPIC offrent un support aux patrouilleurs en prenant en charge les interventions impliquant la clientèle cible.

L'ÉMIPIC peut être appelée à intervenir auprès d'une personne à la suite d'un événement qui a perturbé la paix ou l'ordre public ou lorsqu'un citoyen formule des inquiétudes à l'égard d'un individu en raison, par exemple, de son comportement, de son état mental perturbé ou de sa forte intoxication à la drogue ou à l'alcool.

La prise en charge d'interventions récurrentes auprès d'individus vulnérables par les membres de l'ÉMIPIC, permet aux patrouilleurs d'être libérés et de répondre aux appels d'urgence.

Les membres de l'ÉMIPIC offrent une réponse personnalisée qui peut se traduire par une aide ponctuelle (ex. : accompagnement pour l'obtention d'une carte d'assurance maladie), par la référence et l'accompagnement vers des ressources d'aide adaptées (tant aux besoins physiques, psychologiques, qu'à la culture de l'individu) par l'élaboration d'un plan d'intervention et par le recours à des mesures ayant pour objectif la réduction des méfaits. Ils réalisent également des activités de renforcement positif, de rédaction de plan d'intervention et sont invités à participer aux rencontres du comité clinique.

L'intervenant communautaire de l'ÉMIPIC assure un suivi intensif dans le milieu de vie de la personne afin d'apporter une réponse durable. Il demeure en lien avec la personne où qu'elle se trouve (ex. : rue, hôpital, prison, centre de thérapie, ressource communautaire) et assure un suivi avec elle. Le policier de l'ÉMIPIC demeure disponible pour assister l'intervenant communautaire dans certaines démarches où la présence policière est souhaitée. L'ÉMIPIC transmet aussi les cas complexes aux membres du comité clinique.

Rôle-conseil et participation aux briefings :

L'ÉMIPIC a également un rôle-conseil, auprès des patrouilleurs, concernant toutes questions ou informations reliées à une intervention policière auprès d'une personne présentant des facteurs de vulnérabilité et ayant des comportements perturbateurs. Dans le cadre de la justice, il est également commun que l'ÉMIPIC soit consulté par les procureurs afin d'orienter les sentences qui concernent les usagers du PPCMA. Les membres de l'ÉMIPIC participent au briefing quotidien lors du changement de relève des patrouilleurs. De manière ponctuelle, les intervenants communautaires assignés à l'ÉMIPIC peuvent également s'y présenter.

Tâches administratives :

Du temps doit être accordé pour réaliser différentes tâches administratives comme: la rédaction du plan d'intervention par l'intervenant social, les suivis téléphoniques, la réponse aux courriels et l'alimentation de la base de données.

Rôle du partenariat dans l'implantation d'une ÉMIPIC :

La résolution de problèmes suppose que le policier établisse des partenariats pour agir sur le problème. Conséquemment, la collaboration avec les différents partenaires est centrale dans la présente démarche. Lorsqu'une ÉMIPIC est implantée dans une unité, un exercice d'identification des principaux partenaires existants et potentiels doit être réalisé. Pour ce faire, une revue des partenaires potentiels au niveau de la santé et des services sociaux, des organismes communautaires, des communautés autochtones (s'il y a lieu), du milieu de la justice et de la municipalité est effectuée.

Structure de coordination de l'ÉMIPIC :

Une structure de coordination, regroupant un comité clinique et un comité directeur, est mise en place afin d'optimiser l'efficacité des interventions de l'ÉMIPIC.

Le comité clinique se penche sur les cas complexes nécessitant une prise en charge multisectorielle. Le comité se compose de membres permanents et ad hoc, en fonction des cas discutés. La coordination du maintien du comité clinique est réalisée par l'engagement de tous les collaborateurs qui ont la même mission pour les usagers de la rue. La composition varie selon le besoin sur le terrain. Les principaux acteurs, sont :

- Cadre clinique du CISSS-AT;
- Policier(s) de l'ÉMIPIC;
- Intervenant(s) communautaire(s) de l'ÉMIPIC;
- Acteurs-clés du milieu autochtone;
- Milieu communautaire; intervenante de proximité;
- Infirmière de rue pour les dépistages;
- Milieu de la justice (ad hoc);
- Invités en fonction du cas discutés (ad hoc).

Le rôle du comité clinique est de :

- Prendre en charge les cas complexes;
- Évaluer la situation et les besoins de la personne référée;
- Évaluer les facteurs de risque et les facteurs de protection;
- Mettre en place des filets de sécurité;
- Créer des liens et accompagner la personne dans ses démarches;
- Développer un plan d'intervention;
- Signaler au comité directeur toute situation problématique, notamment en ce qui a trait au partage des responsabilités entre les partenaires;
- Soutenir les intervenants de l'ÉMIPIC et offrir un accompagnement clinique, au besoin;
- Impliquer les communautés autochtones.

Le comité directeur a pour mandat d'effectuer une vigie afin de s'assurer du bon fonctionnement du comité et de la concertation de ses membres.

Les membres du comité directeur représentent les décideurs des milieux concernés, comme la Sûreté du Québec, le CISSS-AT, du milieu autochtone, des organismes communautaires participants et des milieux de la justice, municipaux et universitaires.

Les principaux rôles et responsabilités du comité directeur consistent à :

- S'assurer de la disponibilité et de la collaboration des différents acteurs,
- Entreprendre au besoin des démarches visant l'amélioration de cette collaboration;
- Veiller au bon fonctionnement du comité et proposer des ajustements;
- Assurer le suivi des résultats;
- Participer à l'évaluation de la démarche.
- Respect des règles éthiques des différentes organisations

#### Rôles et responsabilités des intervenants:

En parallèle aux interventions d'une équipe multidisciplinaire qui compte sur la mise à profit conjointe des compétences respectives aux policiers et aux intervenants communautaires, une partie du travail de l'ÉMIPIC doit s'effectuer séparément, car chaque intervenant doit jouer un rôle précis s'inscrivant à l'intérieur de son mandat.

#### Rôle des policiers :

Le mandat des policiers assignés à l'ÉMIPIC consiste à favoriser la collaboration multidisciplinaire et collaborer avec l'intervenant communautaire lors d'interventions impliquant des personnes vulnérables ou en situation d'itinérance. Ainsi, le policier doit avoir une ouverture à intervenir en équipe avec les intervenants communautaires et avoir des aptitudes pour intervenir auprès des citoyens vulnérables. Il doit également avoir un intérêt marqué pour la police communautaire. Les policiers de l'ÉMIPIC doivent posséder une capacité d'écoute, d'empathie et d'ouverture.

Plusieurs rôles et responsabilités incombent aux policiers de l'ÉMIPIC, dont :

- Travailler en étroite collaboration et de façon complémentaire avec les intervenants communautaires de l'ÉMIPIC et les patrouilleurs de l'unité;
- Assister les patrouilleurs lors d'interventions ciblées et lorsque la situation est pacifiée;
- Assurer la sécurité de l'intervenant communautaire et la sécurité des lieux lors d'une intervention;
- Offrir des services de proximité aux usagers dont la situation le requiert;
- Établir un lien de confiance avec les personnes desservies dans l'optique de sensibilisation, de réduction des méfaits, de réduction du nombre d'interventions policières, de référence et d'accompagnement vers des ressources appropriées à leurs besoins;
- Exercer ses pouvoirs et devoirs au même titre que tous les policiers, en privilégiant des mesures alternatives à la judiciarisation;
- Tenir informé l'agent de liaison autochtone, lorsque requis;
- Référer au comité clinique les cas complexes;
- Participer, au besoin, aux réunions du comité clinique : participer à l'évaluation de la situation et des besoins de la personne, participer à la mise en place des facteurs de protection et des filets de sécurité, collaborer à l'élaboration du plan d'intervention.

#### Rôles des intervenants communautaires :

Le mandat des intervenants communautaires assignés à l'ÉMIPIC consiste essentiellement à favoriser la collaboration multidisciplinaire et soutenir le travail policier lors d'interventions impliquant des personnes vulnérables ou en situation d'itinérance, afin de faciliter l'accès de ces personnes à des services adaptés, que ce soit au niveau de la santé ou du soutien dans la communauté. Ainsi, l'intervenant communautaire doit avoir un intérêt pour travailler auprès de cette clientèle et avoir un intérêt à intervenir en complémentarité avec des policiers. Les intervenants communautaires de l'ÉMIPIC doivent également avoir une capacité à intervenir dans un contexte d'urgence, de crise et auprès de personnes parfois fortement intoxiquées. Ils doivent également posséder une capacité d'écoute, d'empathie et d'ouverture.

Leurs rôles et responsabilités sont multiples, notamment :

- Travailler en étroite collaboration et de façon complémentaire avec les policiers assignés à l'ÉMIPIC, et ce, dans un environnement fortement encadré;
- Assister les policiers lors d'interventions ciblées, lorsque la situation est pacifiée;
- Offrir des services de proximité aux usagers dont la situation le requiert;
- Établir un lien de confiance avec les personnes desservies dans l'optique de sensibilisation, de référence et d'accompagnement vers des ressources appropriées à leurs besoins;
- Rédiger un plan d'intervention pour chaque individu pris en charge par l'ÉMIPIC et faire des recommandations;
- Référer au comité clinique les cas complexes;

- Au besoin, participer aux réunions du comité clinique, à l'évaluation de la situation et des besoins de la personne, à l'élaboration du plan d'intervention, à la mise en place des facteurs de protection et des filets de sécurité.

Promotion du PPCMA et de l'ÉMIPIC :

Divers organismes et instances paragouvernementales ont fait la visite du PPCMA et ont pris connaissance de la philosophie d'intervention des policiers. De plus, plusieurs moyens ont été élaborés afin de faire la promotion du PPCMA, par exemple :

- Élaboration d'un bottin des ressources;
- Dîner communautaire annuel;
- Rencontre avec la chambre de commerce de Val-d'Or;
- Rencontre du comité de sécurité publique de la Vallée-de-l'Or ainsi que des comités de quartier;
- Logo identifiant le PPCMA, dépliants et cartes professionnelles (français, anglais, algonquin et cri);
- Brassard symbolisant le PPCMA, l'ÉMIPIC et le CISSSAT;
- Activités « café avec un policier »;
- Présence au Colloque des directeurs de police autochtone du Québec;
- Production d'une vidéo promotionnelle du PPCMA;
- Production des vidéos : « Redéfinir l'approche communautaire » et « Travailler tous ensemble ».

**L'appréciation, l'évaluation** (la rencontre des objectifs, ce qui a été fait en plus, ce qui n'a pas été fait, les forces du projet, l'impact, les recommandations ou suite à donner au projet)

L'évaluation de l'implantation et des impacts du PPCMA est en constante évolution.

La mise en place du PPCMA et de l'ÉMIPIC s'est déroulée moyennant des ajustements au niveau des communications et de l'adaptation au travail de l'autre (ex. : traitement et divulgation de l'information entre organismes).

Un logigramme d'interventions a été élaboré afin que les mandats des policiers du poste principal de la Vallée-de-l'Or, en première ligne, et ceux du PPCMA, en deuxième ligne, soient complémentaires et non conflictuels afin de faciliter les opérations.

À travers le travail de terrain, il y a eu une modulation de la mission première. La compréhension commune de l'itinérance par les intervenants a mené à une compréhension commune de la problématique de la clientèle vulnérable. Au début de la démarche, les policiers du PPCMA devaient travailler sur l'itinérance. À mesure que le travail et les interventions s'effectuaient sur le terrain, force a été de constater que l'itinérance était un symptôme de la problématique de la rupture sociale, résultant notamment des problèmes de dépendance et de santé mentale.

Parmi les résultats du projet, notons un changement de perception et de culture qui s'amorce tranquillement dans la région, une diminution des appels pour trouble de la paix et du bon ordre, une augmentation pour assistance au public, une diminution des constats d'infraction et une diminution du nombre d'incarcérations.

Dans le plan d'action élaboré, 21 indicateurs d'interventions et 48 indicateurs d'objectifs opérationnels ont été retenus, regroupés en quatre cibles principales: le partenariat et les communications; les interventions adaptées pour une prise en charge durable; la prestation de service; le phénomène d'itinérance chronique.

Ces éléments ont été discutés lors d'une journée de consultation avec les partenaires. Cette journée a permis d'apprécier ces éléments :

- La mise en place de solutions globales est devenue un projet collectif dans le milieu;
- Le partenariat dans la prise en charge et le suivi interdisciplinaire en mode continu;
- La visibilité et proximité des membres du PPCMA;
- Une meilleure ambiance au centre-ville et une augmentation de sa fréquentation par la population;
- Un meilleur soutien psychosocial à la clientèle vulnérable;
- La diminution des critiques de la part de la clientèle vulnérable envers les interventions policières.

Les discussions ont ensuite porté sur les défis soulevés et diverses pistes d'orientation ont été retenues :

- Assurer la pérennité du PPCMA;
- Poursuivre le renforcement des partenariats;
- Maintenir une communication efficace auprès des acteurs clés;
- Respecter nos assises et nos valeurs, peu importe les partenaires;
- Travailler davantage avec une justice réparatrice que pénale;
- Impliquer davantage les autochtones;
- Poursuivre l'amélioration de la trajectoire de services en santé mentale;
- Améliorer la traçabilité de nos actions;
- Poursuivre le développement de la médecine et de la psychiatrie de proximité;
- Bonifier nos suivis avec l'itinérance chronique;
- Trouver de nouvelles méthodes de travail pour la clientèle;
- Poursuivre le développement des compétences des membres dans leurs champs d'expertise;
- Faire connaître le PPCMA et l'ÉMIPIC partout au Québec et à travers le monde.

Finalement, devant le succès rencontré par l'ÉMIPIC de Val-d'Or, la Sûreté du Québec implante présentement une équipe similaire à Sept-Îles et analyse la possibilité d'implanter cette initiative ailleurs sur son territoire.

Personne-ressource	Christine Martin	Province :	Québec	Pays :	Canada
Adresse courriel :	christine.martin@surete.qc.ca	Numéro de téléphone :	514-213-6407		