

MÉMOIRE : PROJET UMAIN



Service de police de la Ville de Saint-Eustache

Mémoire public

1. Présentation de l'organisation et démarches réalisées

Le présent mémoire est déposé par le projet **UMAIN – Unité Mixte d'Accompagnement et d'Intervention Nomade**, une initiative développée à Saint-Eustache visant à répondre aux enjeux croissants liés à la santé mentale, à l'itinérance et à la détresse psychosociale dans l'espace public.

UMAIN est un projet d'intervention et de prévention reposant sur une approche concertée entre les services policiers, les ressources communautaires, le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que les partenaires institutionnels du territoire. Le projet vise à offrir des réponses humaines, adaptées et préventives auprès des personnes en situation de vulnérabilité.

Les principaux objectifs du projet sont :

- Offrir une présence proactive, bienveillante et adaptée sur le territoire;
- Assurer des suivis individualisés et un accompagnement vers les ressources appropriées;
- Soutenir les patrouilles policières dans des interventions de plus en plus complexes;
- Renforcer le lien de confiance entre les services publics et les populations marginalisées;
- Favoriser une meilleure collaboration intersectorielle en matière de santé mentale et d'itinérance.
- Réduire la judiciarisation des personnes en situation d'itinérance ou vivant une détresse psychosociale;

Le fonctionnement du projet repose notamment sur :

- L'intégration d'une travailleuse sociale spécialisée en santé mentale et itinérance au sein du service de police;
- La mise en place de patrouilles mixtes; actuellement composée de bénévoles et qui depuis janvier 2026 vont à la rencontre de la clientèle et de la population;
- L'offre de formations destinées aux policiers, aux répartiteurs du 911 ainsi qu'aux employés municipaux concernant les meilleures pratiques d'intervention en contexte de vulnérabilité;
- Une collaboration étroite avec le CISSS, les organismes communautaires, les services d'hébergement et les partenaires du milieu.

UMAIN s'inscrit directement dans les orientations gouvernementales visant le renforcement du filet social, l'amélioration des interventions en santé mentale et la réduction de la judiciarisation des personnes vulnérables. Le projet répond également aux préoccupations croissantes des municipalités et des services policiers concernant l'augmentation des interventions liées aux enjeux psychosociaux.

La rédaction du présent mémoire s'appuie sur :

- L'expérience terrain des intervenants et partenaires impliqués dans le projet;
- Les observations réalisées dans le cadre des interventions policières et psychosociales;
- Les échanges avec les organismes communautaires et les ressources du milieu;
- Les constats effectués quant aux limites des réponses actuellement offertes aux personnes en situation d'itinérance, de dépendance ou de détresse mentale;
- Les besoins exprimés par les citoyens, les partenaires institutionnels et les équipes d'intervention.

2. Principaux constats concernant la santé mentale, l'itinérance et les dépendances à Saint-Eustache

Dans le cadre des interventions réalisées sur le territoire de Saint-Eustache, l'équipe UMAIN constate une augmentation importante des situations impliquant des enjeux de santé mentale, d'itinérance et de dépendances. Dans la dernière année, la travailleuse sociale a effectué 217 interventions dans un contexte lié à la santé mentale et 146 autres interventions ont été compilées dans le contexte de l'itinérance. Une partie des interventions s'inscrit dans des contextes de patrouille et de « reaching-out », où le respect de l'anonymat constitue une condition essentielle à l'établissement et au maintien du lien de confiance, particulièrement auprès des personnes en situation d'itinérance ou de grande vulnérabilité. Sur la base des données disponibles, il est estimé qu'environ une vingtaine d'interventions ont été réalisées dans un contexte anonyme.

Chaque jour, les policiers sont appelés à intervenir auprès de personnes en crise, désorganisées, intoxiquées ou vivant une détresse psychosociale importante. Dans plusieurs situations, ces personnes ne présentent pas un profil criminel à proprement parler, mais plutôt un besoin d'accompagnement, de soins, de soutien ou de protection. Or, le manque de ressources accessibles et de solutions adaptées à proximité entraîne fréquemment des interventions limitées policières ou aux urgences hospitalières, même lorsque ces avenues ne correspondent pas aux besoins réels de la personne.

Cette réalité exerce une pression importante sur les services policiers et les services d'urgence, tout en contribuant à la judiciarisation et à la marginalisation de personnes déjà vulnérables. Le besoin d'alternatives concrètes aux interventions coercitives apparaît donc comme un enjeu majeur.

L'équipe observe également une transformation du profil des personnes en situation d'itinérance. L'augmentation du coût des loyers, la rareté des logements abordables ainsi que les « rénovictions » fragilisent une clientèle de plus en plus diversifiée. Des personnes âgées perdent leur logement après plusieurs années de stabilité résidentielle. Des jeunes ayant quitté prématurément le parcours scolaire se retrouvent également sans soutien ni filet social suffisant. Cette précarisation grandissante contribue à l'apparition de nouvelles formes d'itinérance parfois moins visibles, mais bien présentes sur le territoire.

Le développement de ressources destinées aux personnes vivant des enjeux de santé mentale, d'itinérance ou de dépendances suscite parfois des inquiétudes dans la population. Le phénomène du « pas dans ma cour » reflète des craintes réelles liées à la sécurité, à la cohabitation ou à la méconnaissance des problématiques sociales. Toutefois, ces réactions ne doivent pas freiner le développement de solutions essentielles pour répondre aux besoins croissants de la population vulnérable.

Les constats terrain démontrent qu'en l'absence de ressources adaptées, les personnes en situation de détresse se retrouvent davantage dans l'espace public, aux urgences ou dans le système judiciaire. À l'inverse, lorsque des services structurés, supervisés et bien intégrés sont implantés, cela favorise une meilleure stabilité, réduit les interventions d'urgence et améliore la cohabitation sociale.

Pour diminuer les résistances et favoriser l'acceptabilité sociale, plusieurs éléments sont essentiels :

- Informer la population de manière transparente sur les objectifs et le fonctionnement des ressources;
- Déconstruire les préjugés associés à la santé mentale, à l'itinérance et à la dépendance;
- Rappeler que les personnes concernées sont d'abord des citoyens vivant une situation de vulnérabilité et non des menaces;
- Impliquer les citoyens, commerçants et partenaires du milieu dans les démarches de consultation;
- Démontrer les impacts positifs observés lorsque des approches humaines et préventives sont mises en place;
- Assurer une collaboration étroite entre les organismes, les municipalités, les services policiers et le réseau de la santé.

Par ailleurs, la consommation de drogues ou d'alcool doit être comprise, dans plusieurs cas, comme une stratégie de survie directement liée aux risques élevés de victimisation dans la rue. De nombreuses personnes consomment principalement afin de rester éveillées et vigilantes, dans le but d'être en mesure de réagir rapidement et d'éviter d'être victimes d'agressions, de vols ou de gestes de violence. Cette hypervigilance recherchée par la consommation vise également à mieux tolérer les conditions climatiques difficiles, l'isolement et une détresse psychologique souvent persistante. Dans plusieurs situations, le désir de diminuer ou de cesser la consommation émerge à la suite d'une intervention policière ou d'un événement marquant de désorganisation. Il serait donc souhaitable que les organismes communautaires et institutionnels puissent intervenir en amont afin de prévenir ces épisodes. Or, les ressources actuellement disponibles demeurent insuffisantes pour offrir une réponse immédiate, humaine et adaptée à ces moments critiques.

Ces constats démontrent l'importance de développer des approches concertées, préventives et centrées sur les besoins réels des personnes, afin de mieux répondre aux enjeux croissants de santé mentale, d'itinérance et de dépendances dans les municipalités comme Saint-Eustache.

3. Recommandations et pistes de solution

Les constats observés sur le terrain de la Ville de Saint-Eustache, démontrent que les enjeux de santé mentale, d'itinérance et de dépendances nécessitent des réponses humaines, réalistes et adaptées aux besoins réels des personnes. Les approches privilégiées devraient viser à réduire la judiciarisation, prévenir la chronicisation de l'itinérance et favoriser la stabilité résidentielle et psychosociale.

4. Prioriser l'accès rapide et stable au logement

L'accès à un logement stable doit demeurer la pierre angulaire des interventions. Offrir un toit constitue souvent la première étape permettant ensuite d'agir sur la santé mentale, la consommation, l'employabilité ou la réinsertion sociale.

Selon les données recueillies auprès de la clientèle, il serait avisé:

- D'augmenter l'offre de logements abordables et supervisés;
- De privilégier des modèles de logements indépendants ou semi-autonomes adaptés aux besoins de la clientèle;
- D'éviter de miser uniquement sur des modèles de vie collective, qui peuvent représenter un obstacle pour certaines personnes vivant de l'anxiété, des traumatismes ou des difficultés relationnelles;
- D'impliquer les personnes ayant vécu l'itinérance dans le développement, l'organisation et le fonctionnement des projets résidentiels.

Bien que le développement de logements nécessite des investissements importants à court terme, ces coûts demeurent inférieurs aux dépenses engendrées par les hospitalisations répétées, les interventions policières, les séjours en détention et l'utilisation fréquente des services d'urgence.

5. Renforcer les approches de réduction des méfaits

Les approches de réduction des méfaits doivent être consolidées afin de limiter les conséquences humaines, sociales et sanitaires liées à la consommation et à la survie dans la rue.

En consultant la population cible, il est ressorti une demande de :

- De maintenir les haltes-chaleur à l'année plutôt que de manière saisonnière;
- D'assurer un accès constant aux besoins de base, notamment :
 - o Toilettes publiques;
 - o Douches;
 - o Buanderies;
 - o Matériel d'hygiène;
 - o Produits d'hygiène féminine;
- De développer davantage d'espaces sécuritaires permettant de réduire les risques liés à la consommation et à l'exploitation sexuelle;
- De mettre en place des équipes mobiles de désintoxication et d'intervention proactive capables de rejoindre les personnes directement dans la rue.

Ces mesures représentent des coûts relativement modérés comparativement aux impacts humains et financiers liés aux surdoses, aux hospitalisations, aux infections, à la violence ou aux interventions d'urgence répétées.

6. Développer des alternatives aux interventions policières et hospitalières

À l'heure actuelle, de nombreuses situations de crise psychosociale se soldent par des accusations criminelles ou par une hospitalisation faute d'alternatives disponibles. Cette situation accentue la surcharge des urgences, entraîne la judiciarisation de personnes en situation de vulnérabilité et freine le déploiement de services appropriés.

Il est préconisé :

- De soutenir le développement d'équipes mixtes psychosociales;
- Déployer, sur le territoire de la Ville de Saint Eustache, des centres de **sevrage liés à l'alcool et aux substances**, ou des espaces temporaires de stabilisation;
- De développer des trajectoires d'intervention permettant d'orienter certaines situations vers des ressources communautaires plutôt que vers le système judiciaire;
- D'assurer un financement récurrent pour les projets d'intervention de proximité.

7. Éviter les approches principalement répressives

Les approches centrées principalement sur la répression ou la sanction financière tendent à accentuer la précarité des personnes sans résoudre les causes sous-jacentes des problématiques observées.

À cet effet, plusieurs personnes rencontrées dans le cadre des interventions mentionnent ne pas être en mesure d'assumer les coûts liés aux constats d'infraction. L'accumulation de dettes judiciaires contribue souvent à une rupture supplémentaire avec les institutions et complexifie les démarches de réinsertion.

Dans le contexte actuel, le moratoire concernant le déploiement du Programme d'accompagnement justice et intervention communautaire (PAJIC) soulève certaines préoccupations et apparaît problématique au regard des besoins observés sur le terrain. Bien que des démarches aient été entreprises auprès de la Cour municipale de Deux-Montagnes afin d'explorer l'implantation d'une approche plus adaptée et axée sur l'accompagnement, des contraintes administratives et structurelles persistent. Le maintien prolongé de ce moratoire limite ainsi la capacité de mettre en place des solutions mieux adaptées aux réalités des personnes vulnérables et aux enjeux opérationnels, soulignant la nécessité de revoir rapidement les conditions entourant son application.

Une approche réaliste doit reconnaître que les trajectoires de sortie de rue ou de dépendance ne sont pas linéaires et que chaque amélioration dans la stabilité d'une personne représente déjà un gain humain et social important.

8. Réflexions sur l'intégration des services en santé mentale, en itinérance et en dépendance

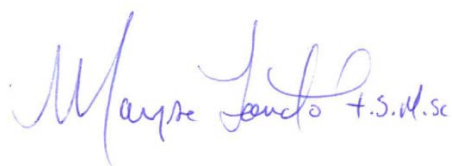
À la suite de près d'un an d'observations terrain, il est remarquable de constater que les réalités en matière d'itinérance, santé mentale et de dépendance sont souvent imbriquées. La perte de logement, les enjeux de santé mentale, la consommation, la judiciarisation ou la pauvreté ne peuvent être traités en silo. Une meilleure collaboration entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires intersectoriels — notamment les municipalités, le logement, l'éducation, l'employabilité et la sécurité publique — permettrait d'assurer une continuité des services, de réduire les ruptures de parcours et de favoriser des interventions plus préventives et adaptées.

Cette intégration nécessite toutefois des mécanismes de concertation clairs, du financement stable, une reconnaissance de l'expertise terrain ainsi qu'une approche centrée sur la dignité, l'autonomie et le rétablissement des personnes.

Il apparaît important que les sommes destinées aux services en santé mentale, en itinérance et en dépendance puissent être investies de manière plus stable, prévisible et directement orientée vers les besoins de la population. Plusieurs organismes et initiatives terrain vivent dans une précarité financière constante en raison de financements ponctuels ou de décisions centralisées. Une réflexion devrait être menée afin que les budgets dédiés aux services communautaires et de proximité soient protégés et attribués selon des mécanismes plus permanents, transparents et moins dépendants des changements de gestion ou des priorités administratives des CISSS et CIUSSS.

Cette approche permettrait d'assurer une continuité des services, de consolider les équipes, de favoriser le développement d'expertises durables et de réduire le temps consacré à la recherche de financement au profit de l'intervention directe auprès des personnes.

Respectueusement soumis,



Maryse Lanctôt TS M. Sc
Coordonnatrice - Projet UMAIN
Ville de Saint-Eustache