

## **Projet de recherche**

Titre : Ethnographie des interventions des équipes mixtes en contexte de crise: une innovation institutionnelle pour traiter un problème public

Les interactions entre les policiers et les personnes en situation de crise ou en état mental perturbé (PMP) sont nombreuses et tendent à augmenter en Amérique du Nord (Coleman et Cotton, 2010). Une situation de crise implique des personnes présentant un danger de comportements violents, agressifs, conflictuels et dérangeants envers eux-mêmes (p.ex. comportements suicidaires) ou envers autrui (p. ex., risque de blessures) (Otero et Dugré, 2012; Séguin, 2012; SPVM, 2013). Cette implication grandissante de la police envers cette clientèle est due à plusieurs facteurs, dont la désinstitutionnalisation, la diminution du nombre d'hôpitaux psychiatriques et de lits dans les hôpitaux, la réduction des hospitalisations ainsi qu'à des changements législatifs en santé mentale (Cotton et Coleman, 2006).

Au cours des dernières décennies, les services de police ont montré un fort désir d'améliorer leurs interventions auprès de cette clientèle (Shapiro, 2015; Franz et Borum, 2011). Divers programmes d'intervention ont ainsi été mis sur pied (Franz et Borum, 2011; Laing et al. 2009, Lamb et al., 2002). Un programme largement documenté et instauré en 1988 à Memphis est le modèle C.I.T. (Crisis Intervention Team). Dans le but d'améliorer l'intervention policière auprès des PMP, ce programme dote les policiers d'une formation en santé mentale (Cross et al., 2014). Moins populaire, un autre programme existant met de l'avant un partenariat entre un service de police et un consultant en santé mentale. Ce dernier donne conseil aux équipes de policiers par téléphone ou en étant directement sur le terrain (Saunders et Marchik, 2007). Un troisième et dernier programme, établi pour intervenir auprès des PMP, promeut une collaboration entre un intervenant du réseau de la santé et un agent de police formé en santé mentale (équipe mixte) (Shapiro, 2015; Charrette, 2014). L'idée derrière ce programme est que l'intervenant du réseau de la santé a comme objectif d'offrir des soins à la personne en crise et de conseiller les policiers en matière de santé mentale. Quant à lui, le policier a comme mandat de prendre en charge les situations présentant un risque de blessures, de danger ou de violence. (Forchuk et al., 2010 et Lamb et al., 2001).

Tandis qu'un nombre important de recherches porte sur le modèle d'intervention C.I.T, peu d'attention scientifique a été portée au modèle des équipes mixtes (Boscarato, 2014). Pourtant, ce programme est implanté au Canada (Victoria, Hamilton, Toronto, Halifax et Montréal) (Charrette et al., 2014; Kean et al., 2012, Kisely et al, 2010; Rosenbaum, 2010); aux États-Unis (DeKalb County, Knoxville et Los Angeles (Rosenbaum, 2010); et en Australie (Victoria) (Rosenbaum, 2010). Ce manque d'étude est d'autant plus préoccupant que les différentes études publiées présentent des résultats mitigés concernant les équipes mixtes (Shapiro et al., 2015). Les approches principalement descriptives et quantitatives de ces études ne permettent toutefois pas de bien comprendre les résultats associés aux interventions des équipes mixtes (Shapiro et al., 2015). 2

Documenter et comprendre le fonctionnement des équipes mixtes apparaissent donc comme des pistes de recherche à prioriser (Abbott, 2011; Forchuk et al. 2010; Wood et al. 2011). Des études de terrain donneraient accès à un savoir inexploré. Pour mener ce type d'étude, la collaboration entre la police, les services de santé et les chercheurs est primordiale. Ainsi, la compréhension des interventions menées par les équipes mixtes revêt d'une importance cruciale afin de mettre en lumière ce qui est garant de leur succès ou de leur échec (Pawson, 2006; Shapiro et al., 2015). Face à une attention grandissante de la gestion des PMP dans la société et par les services de police, il importe de mieux cibler les éléments centraux qui permettent aux programmes d'atteindre leurs objectifs. Comprendre les interactions entre les divers acteurs impliqués est primordial, et ce pendant le développement et l'évolution des interventions des équipes mixtes (Shapiro et al., 2015). Identifier le fonctionnement des équipes mixtes, le contexte des interventions et les interactions entre les acteurs sont les éléments centraux dans la compréhension du phénomène étudié (Shapiro et al., 2015; Steadman et al., 1999).

Pour pallier ces failles, l'objectif de ce mémoire est de comprendre le processus d'intervention des équipes mixtes auprès des personnes en situation de crise ou en état mental perturbé. Pour atteindre cet objectif, la présente recherche s'appuie sur l'approche phénoménologique. Cette approche opère une conversion du regard partant du phénomène observé vers le sujet, ce qui permet de s'approcher de la réalité subjective des acteurs composant les équipes mixtes et d'accéder au sens qu'ils portent à leurs actions (Meyor, 2007). Favorisant des descriptions denses, l'approche phénoménologique prête également une attention fine aux interactions et aux points de vue que les acteurs ont des situations vécues (Cefaï et Gardella, 2011).

Pour en arriver à comprendre les interventions des équipes mixtes et à s'immerger dans les formes d'expérience vécue par les acteurs étudiés, la méthode ethnographique est employée. Via l'enquête de terrain, cette méthode permet de rendre justice à des pratiques ignorées, mal comprises ou méprisées (Beaud et Weber, 1997). Pour Beaud et Weber (1997), l'immersion de l'enquêteur dans un milieu permet le croisement de divers points de vue sur l'objet et d'éclairer sur la complexité des pratiques. Ainsi, l'ethnographie permet de comprendre ce phénomène de l'intérieur et d'observer les interactions entre les acteurs directement sur le terrain (Beaud et Weber, 1997). Spécifiquement, il est question de suivre les équipes mixtes dans leur quotidien pendant 200 heures, en observant leurs interventions auprès des personnes en crise ou en état mental perturbé. Les mêmes équipes sont suivies dépendamment du quart de travail observé (jour, soir et nuit). Afin de spécifier nos données par une triangulation méthodologique (Denzin, 1973; Lincoln et al., 2011), 10 entrevues semi-dirigées auprès d'acteurs du programme des équipes mixtes (intervenants, policiers, cadres) sont menées. Selon Poupart (1997), ce type d'entretien est particulièrement efficace pour rendre compte des points de vue des acteurs sur des thèmes plus spécifiques permettant au chercheur d'étudier un sujet en profondeur.

## Références

- Abbott, S. E. (2011). *Evaluating the impact of a jail diversion program on police officer's attitudes toward the mentally ill* (Doctoral dissertation, Northeastern University Boston).
- Beaud, S., & Weber, F. (2010). Guide de l'enquête de terrain: produire et analyser des données ethnographiques. La découverte.
- Boscarato, K., Lee, S., Kroschel, J., Hollander, Y., Brennan, A., & Warren, N. (2014). Consumer experience of formal crisis-response services and preferred methods of crisis intervention. *International journal of mental health nursing*, 23(4), 287-295.
- Cefai, D., & Gardella, E. (2011). *L'urgence sociale en action: ethnologie du Samusocial de Paris*. La Découverte.
- Charette, Y., Crocker, A. G., & Billette, I. (2014). Police encounters involving citizens with mental illness: Use of resources and outcomes. *Psychiatric Services*, 65(4), 511-516.
- Cross, A. B., Mulvey, E. P., Schubert, C. A., Griffin, P. A., Filone, S., Winckworth-Prejsnar, K., ... & Heilbrun, K. (2014). An agenda for advancing research on crisis intervention teams for mental health emergencies. *Psychiatric Services*, 65(4), 530-536.
- Coleman, T. G., & Cotton, D. (2010). *Police interactions with persons with a mental illness: Police learning in the environment of contemporary policing*. Ottawa: Mental Health Commission of Canada.
- Cotton, D., & Coleman, T. (2006). *Contemporary policing guidelines for working with the mental health system*. Ottawa: Canadian Association of Chiefs of Police.
- Denzin, N. K. (1973). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. Transaction publishers.
- Forchuk, C., Jensen, E., Martin, M. L., Csiernik, R., & Atyeo, H. (2010). Psychiatric crisis services in three communities. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 29(S5), 73-86.
- Franz, S., & Borum, R. (2011). Crisis intervention teams may prevent arrests of people with mental illnesses. *Police practice and research: an international journal*, 12(3), 265-272.
- Kean, R., Bornstein, S., & Mackey, S. (2012). Mobile Mental Health Crisis Intervention in the Western Health Region of Newfoundland and Labrador.
- Kisely, S., Campbell, L. A., Peddle, S., Hare, S., Pyche, M., Spicer, D., & Moore, B. (2010). A controlled before-and-after evaluation of a mobile crisis partnership between mental health and police services in Nova Scotia. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55(10), 662-668.
- Laing, R., Halsey, R., Donohue, D., Newman, C., & Cashin, A. (2009). Application of a model for the development of a mental health service delivery collaboration between police and the health service. *Issues in mental health nursing*, 30(5), 337-341. 4

Lamb, H. R., Shaner, R., Elliott, D. M., Decuir, W. J., & Foltz, J. T. (2001). Outcome for psychiatric emergency patients seen by an outreach police–mental health team. *New directions for mental health services*, 2001(90), 67-76.

Lamb, H. R., Weinberger, L. E., & DeCuir Jr, W. J. (2002). The police and mental health. *Psychiatric services*, 53(10), 1266-1271.

Lincoln, Y. S., Lynham, S. A., & Guba, E. G. (2011). Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences, revisited. *The Sage handbook of qualitative research*, 4, 97-128.

Meyor, C. (2005). Le sens et la valeur de l'approche phénoménologique. *Recherches qualitatives*, 103-118.

Otero, M., & Dugré, G. (2012). Les usages des autorisations judiciaires de traitement psychiatrique à Montréal: entre thérapeutique, contrôle et gestion de la vulnérabilité sociale. *Montréal, Éditions Action Autonomie*.

Pawson, R. (2006). Evidence-based policy: A realist perspective. London: Sage Publications.

Poupart, J. (1997). L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques. Dans J.-P. D. J. Poupart, L. Groulx, A. Laperrière, R. Mayers et A. Pires (Ed.), *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques* (pp. 173-209). Montréal: Gaétan Morin.

Rosenbaum, N. (2010). Street-level psychiatry—A psychiatrist's role with the Albuquerque police department's crisis outreach and support team. *Journal of Police Crisis Negotiations*, 10(1-2), 175-181.

Saunders, J. A., & Marchik, B. M. (2007). Building community capacity to help persons with mental illness: A program evaluation. *Journal of Community Practice*, 15(4), 73-96.

Séguin, M. (2012). Quelles sont les spécificités associées à l'intervention en situation de crise en fonction des facteurs de risque?. " *La crise suicidaire: reconnaître et prendre en charge*.

Service de police de la ville de Montréal, (2013), L'intervention policière auprès de personnes mentalement perturbées ou en crise, plan d'action stratégique en matière de santé mentale 2013-2015 du SPVM, Montréal, 13p.

Shapiro, G. K., Cusi, A., Kirst, M., O'Campo, P., Nakhost, A., & Stergiopoulos, V. (2015). Co-responding police-mental health programs: a review. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42(5), 606-620.

Steadman, H. J., Deane, M. W., Morrissey, J. P., Westcott, M. L., Salasin, S., & Shapiro, S. (1999). A SAMHSA research initiative assessing the effectiveness of jail diversion programs for mentally ill persons. *Psychiatric Services*, 50(12), 1620–1623.

Wood, J., Swanson, J., Burris, S., & Gilbert, A. (2011). Police interventions with persons affected by mental illnesses: a critical review of global thinking and practice. *Rutgers University, New Jersey: Center for Behavioral Health Services & Criminal Justice*