

**Objet: Mise à jour sur les progrès de la priorité Bien-être mental, Sécurité et bien-être dans les collectivités : Solutions de rechange plus sécuritaires pour l'intervention en cas de crises de santé mentale et de consommation de substances**

**Numéro de dossier : ACS2023-CSS-GEN-010**

**Rapport présenté au Comité des services communautaires**

**Rapport soumis le 27 juin 2023**

**et au Conseil le 12 juillet 2023**

**Soumis le 2023-06-16 par Clara Freire, Directrice générale par intérim, Direction générale des services sociaux et communautaires**

**Personne-ressource : Sarah Taylor, Directrice, Sécurité et Bien-être dans les collectivités, Politiques et Données analytiques**

**613-580-2424, poste 27960, sarah.taylor@ottawa.ca**

**Quartier : À l'échelle de la ville**

**Subject: Community Safety and Well-Being Mental Well-Being Priority Progress Update: Safer Alternatives for Mental Health and Substance Use Crises Response**

**File Number : ACS2023-CSS-GEN-010**

**Report to Community Services Committee on 27 June 2023**

**and Council 12 July 2023**

**Submitted on June 16, 2023 by Clara Freire, Interim General Manager, Community and Social Services**

**Contact Person: Sarah Taylor, Director, Community Safety, Well-being, Policy and Analytics**

**613-580-2424 ext.27960, sarah.taylor@ottawa.ca**

**Ward: Citywide**

## **RECOMMANDATION(S) DU RAPPORT**

**Que le Comité des services communautaires recommande au Conseil ce qui suit:**

- 1. Approuver les stratégies et les actions pour la mise en œuvre de la première phase du programme d'intervention de solutions de rechange plus sécuritaires pour les crises de santé mentale et de consommation de substances, comme il est décrit dans le présent rapport, y compris :
  - a. un numéro autre que le 9-1-1 pour établir un système d'appel, de triage et de répartition de rechange pour les appels liés aux crises de santé mentale et de consommation de substances;**
  - b. une intervention mobile communautaire et multidisciplinaire en cas de crise menée par des civils qui est un service d'intervention en cas de crise fondé sur les traumatismes, accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et adapté sur le plan culturel.****
- 2. Demander à la directrice générale des Services sociaux et communautaires de commencer à entreprendre les travaux nécessaires pour établir la gouvernance, l'infrastructure et les ressources nécessaires au projet afin de procéder à l'élaboration et à la mise en œuvre de la première phase du programme d'intervention de solutions de rechange plus sécuritaires d'ici au T3 de 2024.**
- 3. Approuver un financement unique de 2,645 M\$ provenant du fonds de réserve pour la stabilisation des taxes pour la première phase du programme d'intervention de solutions de rechange plus sécuritaires.**
- 4. Demander à la Commission de services policiers d'Ottawa de chercher à obtenir des fonds de subventions auprès d'autres ordres de gouvernement afin d'appuyer les stratégies et les mesures décrites dans le présent rapport visant à créer un programme d'intervention de solutions de rechange plus sécuritaires.**

## **REPORT RECOMMENDATION(S)**

**That the Community Services Committee recommend that Council:**

- 1. Approve the strategies and actions to implement the first phase of the safer alternative response program for mental health and substance use crises,**

**as described in this report, including :**

- a. A non-9-1-1 number to establish an alternative call intake, triage and dispatch system for mental health and substance use crisis related calls; and**
  - b. A community-based civilian-led multi-disciplinary mobile crisis response that is a 24/7 trauma-informed and culturally appropriate crisis response service.**
- 2. Direct the General Manager, Community and Social Services to undertake the necessary work to set-up the required project governance, infrastructure, and resources to develop and implement the first phase of the safer alternative response program by Q3 2024.**
- 3. Approve the one time funding of \$2.465M be funded from the Tax Stabilization Reserve Fund for the first phase of the safer alternative response program.**
- 4. Request that the Ottawa Police Services Board seek grant funding through other levels of government to support the strategies and actions described in this report to establish a safer alternate response program.**

## **RÉSUMÉ**

### **Hypothèse et analyse**

Le Conseil a approuvé le premier Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités d'Ottawa en octobre 2021 ([ACS2021-EPSPPD-0003](#)). Le Plan comprend six priorités, y compris le bien-être mental. L'une des stratégies de la priorité du bien-être mental consiste à « travailler avec les partenaires pour explorer des solutions de rechange plus sécuritaires pour l'intervention en cas de crise de santé mentale ». Les résultats escomptés de cette stratégie comprennent :

- Moins de situations de crise liées au bien-être mental et à la consommation de substances traitées par le Service de police d'Ottawa.
- Plus de suivi et de contrôle pour offrir un soutien continu.
- Davantage de situations de crise liées au bien-être mental atténuées avant d'atteindre le point de crise.
- Accès accru aux soutiens et services de réduction des risques et de prévention des surdoses.

Le présent rapport a pour but de demander l'approbation du Conseil municipal des

stratégies et des points d'intervention pour mettre en œuvre la première phase de cette priorité, qui est un programme d'intervention de solutions de rechange plus sécuritaires pour les crises de santé mentale et de consommation de substances, comme il est décrit dans le présent rapport, y compris :

1. des stratégies visant à établir un système d'appel, de triage et de répartition de rechange pour les appels liés à la santé mentale et à la consommation de substances;
2. des stratégies visant à mettre en place un service d'intervention en cas de crise tenant compte des traumatismes et adapté sur le plan culturel, disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, fourni par des équipes mobiles d'intervention en cas de crise communautaires, multidisciplinaires et dirigées par des civils; et
3. commencer les travaux nécessaires pour établir la gouvernance, l'infrastructure et les ressources nécessaires au projet afin de faire progresser l'élaboration et la mise en œuvre proposés en vue d'un lancement du programme au T3 de 2024.

Le [Conseil d'orientation sur la santé mentale et les dépendances d'Ottawa](#) (ou tout simplement le Conseil d'orientation) a élaboré des stratégies et des points d'action pour établir un programme d'intervention de rechange plus sécuritaire. Le Conseil d'orientation est composé de onze réseaux qui représentent 150 organisations dans l'ensemble d'Ottawa qui travaillent avec des membres de la collectivité qui sont aux prises avec des crises liées à la santé mentale et à la consommation de substances. Les résultats des efforts du Conseil d'orientation ont mené à une Stratégie en matière de santé mentale et de consommation de substances fondée sur des données probantes de recherche, des pratiques exemplaires et des perspectives approfondies des résidents d'Ottawa qui ont été développées par des années d'expérience pratique. Le programme d'intervention de rechange plus sécuritaire est un élément de la Stratégie globale en matière de santé mentale et de consommation de substances, qui met l'accent sur une vision holistique du bien-être des personnes en accordant la priorité à la prévention, avant la détresse, après la détresse et, au besoin, lors de l'intervention en situation de crise.

Le Conseil d'orientation a recommandé une approche progressive de programme pour mettre en œuvre la stratégie. La première phase du programme devrait se poursuivre pendant trois ans (2024-2026), suivie d'une expansion du programme, appuyée par des stratégies qui se sont avérées efficaces par une évaluation de la première phase. Les

stratégies proposées comprennent :

#### Réorientation des appels : Numéro autre que le 9-1-1

Un système d'appel, de triage et de répartition de recharge pour les appels en matière de santé mentale et de consommation de substances sera mis en œuvre au T3 de 2024. En se fondant sur un tour d'horizon des compétences, une recherche menée par Meyers Norris Penny (MNP) et la mise en œuvre réussie d'un service similaire à Toronto, le personnel recommande la mise en œuvre d'un système de service semblable à celui du 2-1-1.

Cela offre la possibilité de composer un numéro autre que le 9-1-1 directement par les résidents qui cherchent à obtenir un soutien en cas de crise liée à la santé mentale et à la consommation de substances. De plus, le Conseil d'orientation étudierait un ensemble d'appels précis allant au 9-1-1 pour l'intervention en matière de santé mentale et de consommation de substances qui pourraient également être détournés vers les services autres que le 9-1-1 pour l'évaluation, le triage et l'envoi de l'équipe d'intervention. Un exemple de cela pourrait être un contrôle de bien-être qui est actuellement dirigé vers le 9-1-1, ce qui donne lieu à une intervention de la police. Cela permettrait à la première phase d'englober un plus grand nombre d'appels à mesure que les résidents sont de plus en plus au courant du numéro de téléphone de remplacement et de sa portée. Les types d'appels qui seraient inclus dans cette réorientation seront déterminés après des consultations avec le Service de sécurité publique et le Conseil d'orientation sur la santé mentale et les dépendances, qui comprend les membres du Service paramédic d'Ottawa et du Service de police d'Ottawa.

La valeur estimée de ce contrat serait de 500 000 \$ par année pendant trois ans. Les recherches du personnel indiquent qu'il existe un marché limité de fournisseurs de services, mais toutes les options seraient évaluées, en plus de tenir compte des avantages communautaires conformément aux Lignes directrices en matière d'approvisionnement durable.

#### Équipe d'intervention communautaire et dirigée par des civils 24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Des équipes mobiles d'intervention en cas de crise communautaires, multidisciplinaires et dirigées par des civils offriront des services d'intervention en cas de crise, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, qui tiennent compte des traumatismes et qui sont adaptés sur le plan culturel. L'équipe d'intervention sera gérée par l'entremise d'organismes

partenaires communautaires qui, en plus de l'équipe de gestion des crises mobiles, peuvent offrir aux personnes des services de soutien global offrant un continuum de soins avec des voies d'accès aux services. L'équipe mobile d'intervention en cas de crise multidisciplinaire sera composée de professionnels, notamment : de professionnels de la santé mentale, d'intervenants communautaires ainsi que l'intégration de pairs aidants. Il est prouvé que les pairs aidants fournissent de la stabilité, de l'aide à la navigation dans le système et un soutien en matière de défense des intérêts aux individus pendant et après les crises. Les organismes partenaires communautaires seront également responsables de la mise en place d'un réseau d'organismes de soutien dans la zone géographique définie.

Le Conseil d'orientation sur la santé mentale et les dépendances recommande que le lancement de la première phase de l'intervention de rechange plus sécuritaire se fasse dans un emplacement géographique. Cette recommandation est fondée sur la compréhension de la complexité du lancement d'un programme à l'échelle de la ville et de l'investissement financier requis pour qu'une telle intervention soit suffisamment financée afin de réussir. Compte tenu de ce fait, une première phase suffisamment financée dans une région géographique donne le temps d'effectuer une évaluation complète et d'apprendre pour ensuite éclairer une expansion de l'intervention communautaire 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Les organismes partenaires communautaires seront sélectionnés au moyen d'un processus concurrentiel conformément au mandat et au processus du Cadre stratégique sur le financement communautaire approuvé par le Conseil (ACS2019-CSS-GEN-0012). Les réponses seraient évaluées en fonction de la capacité technique ainsi que sur les avantages communautaires générés par le contrat, conformément aux Lignes directrices en matière d'approvisionnement durable de la Ville.

#### Approche fondée sur des données probantes

Ces stratégies constituant le nouveau programme proposé ont été élaborées au moyen d'un processus exhaustif de collecte de données et de mobilisation du public mené et dirigé par un groupe d'experts communautaires, appelé le [Conseil d'orientation sur la santé mentale et les dépendances d'Ottawa](#) (ou simplement le Conseil d'orientation).

Les membres du Conseil d'orientation sont des représentants des réseaux communautaires, de santé et de services d'Ottawa qui travaillent à réagir aux crises de santé mentale et de consommation de substances; et des institutions publiques qui exercent des responsabilités législatives de répondre aux crises de santé mentale et de

consommation de substances. Le Conseil d'orientation est composé de onze réseaux qui représentent 150 organisations dans l'ensemble de la ville d'Ottawa qui travaillent avec des membres de la collectivité qui sont aux prises avec des crises liées à la santé mentale et à la consommation de substances.

Depuis avril 2021, le Conseil d'orientation travaille intensément à l'élaboration d'une stratégie d'intervention en matière de crises de santé mentale et de consommation de substances. Le groupe s'est réuni régulièrement (plus de 35 fois à ce jour) pour élaborer une intervention en matière de crises de santé mentale et de consommation de substances qui est adaptée à la culture, qui tient compte des traumatismes et qui s'éloigne du fait de compter sur les policiers comme premiers intervenants à une crise de santé mentale ou de consommation de substances. Un Secrétariat a été mis en place pour mener à bien les travaux de base. Leur approche fondée sur des données probantes comprenait les mesures suivantes :

- a examiné et commandé des recherches sur le système 9-1-1 actuel à Ottawa et sur les interventions de rechange dans d'autres villes qui ne se concentrent pas sur une intervention policière;
- a commandé une analyse documentaire pour examiner le rôle que la brutalité policière a joué dans les interventions en cas de crise de santé mentale et les pratiques exemplaires pour intervenir lors d'appels liés à la santé mentale;
- a mis sur pied un groupe de référence composé de 11 personnes ayant une expérience concrète, actuelle ou passée, avec la maladie mentale ou la consommation de substances afin d'éclairer davantage l'élaboration de l'intervention finale en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances;
- a mené à bien des consultations communautaires avec près de 1 200 personnes au moyen de groupes de discussion, d'entrevues et de sondages.

## **Répercussions financières**

Santé Ontario est l'organisme gouvernemental responsable du financement des services cliniques sur la santé mentale, la dépendance et la santé liée à la consommation de substances. Cela comprend le financement de programmes cliniques communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances et de programmes hospitaliers. Santé Ontario, qui est une entité provinciale, est divisée en régions géographiques, et Ottawa fait partie de la région Est de Santé Ontario. En

2020, le gouvernement provincial de l'Ontario a lancé un plan intitulé « Vers le mieux-être » pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de traitement des dépendances. La province s'est engagée à investir 3,8 milliards de dollars sur 10 ans pour élargir les programmes existants et combler les lacunes en matière de soins grâce à des solutions et des services novateurs. Cela comprend un investissement de 1,9 milliard de dollars de la province, ainsi qu'un investissement de 1,9 milliard de dollars provenant de l'entente de financement sur les priorités communes avec le gouvernement fédéral.<sup>1,2</sup> De plus, le Solliciteur général de l'Ontario est responsable de l'administration des subventions pour la sécurité communautaire et les services de police; de mettre en œuvre et d'appuyer la planification de la sécurité et du bien-être des collectivités dans l'ensemble de la province.

Une stratégie financière a été élaborée en fonction des engagements provinciaux susmentionnés et des besoins cernés pour le projet proposé. Les données pour éclairer la stratégie comprenaient : des consultations avec d'autres municipalités qui ont déjà mis en place des équipes d'intervention de rechange semblables, un examen financier des accords de financement actuels auprès des organismes communautaires et une expertise financière interne (p. ex., les Services financiers et les Services du parc automobile). La phase 1 de l'intervention de rechange plus sécuritaire sera une phase de 3 ans (2024-2027) qui mettra en œuvre le modèle proposé dans une région géographique. Les besoins financiers totaux pour la première année, comprennent :

<b>Catégories de coûts</b>	<b>Description</b>	<b>Coût annuel</b>	<b>% du total des coûts</b>
Prestation de services directs	Numéro autre que le 9-1-1 : Versement à l'organisme qui offrira un service de navigation d'appel communautaire	500 000,00 \$	17 %
Prestation de services directs	Versement à l'organisme communautaire principal pour la prestation des services d'intervention (une région	1 500 000,00 \$	50 %

---



<b>Catégories de coûts</b>	<b>Description</b>	<b>Coût annuel</b>	<b>% du total des coûts</b>
	géographique)		
Campagne de sensibilisation publique	Coût de l'élaboration de l'identité du service, de la publicité, du matériel promotionnel et des campagnes de sensibilisation	70 000,00 \$	2 %
Élaboration de la formation et du matériel	Coût de l'élaboration et de la prestation du programme de formation pour tous les employés des organismes partenaires, y compris les agents d'appel et les membres de l'équipe d'intervention en cas de crise	70 000,00 \$	2 %
Examen et élaboration de protocoles	Coût de l'embauche d'un tiers pour examiner et réviser tous les protocoles de navigation et d'intervention d'une organisation à l'autre	25 000,00 \$	1 %
Mesure du rendement, évaluation et mobilisation des connaissances	Coût de l'embauche d'un tiers pour élaborer un cadre de mesure du rendement, évaluer les résultats du programme de la première étape	100 000,00 \$	3 %
Secrétariat du	Secrétariat dirigé par la	500 000,00 \$	17 %

<b>Catégories de coûts</b>	<b>Description</b>	<b>Coût annuel</b>	<b>% du total des coûts</b>
Conseil d'orientation	communauté		
Personnel municipal	Soutien au projet, maintenance et rédaction de propositions (2 ETP)	250 000,00 \$	8 %
Total des besoins financiers		3 015 000,00 \$	
moins la contribution actuelle des Services sociaux et communautaires 550 000 \$	-	2 465 000,00 \$	
<b>Montant total du nouveau financement requis pour 2024</b>	-	2 465 000 \$	

Le montant requis de 2 465 000 \$ pour 2024 sera financé par une utilisation unique du fonds de réserve pour la stabilisation des taxes. De plus, le Service de police d'Ottawa collaborera avec le personnel de la Ville pour demander des subventions au Solliciteur général de l'Ontario afin d'obtenir des fonds supplémentaires pour le programme d'intervention de solutions de rechange.

Si aucune autre source de financement n'est confirmée, le financement pour la deuxième année (2025) et la troisième année (2026) du projet proposé sera obtenu en réaffectant le financement communautaire existant par l'entremise des 2,1 millions de dollars alloués au Fonds pour la sécurité et le bien-être dans les collectivités en 2022. Le résultat de cette réaffectation sera qu'une part importante du financement ira à une seule des trois priorités mentales – les crises de santé mentale – initialement précisées dans l'allocation du financement.

À mesure que l'approvisionnement est complété, tout financement excédentaire serait affecté à un volet d'investissement communautaire qui appuierait davantage l'infrastructure du système de crises dans la collectivité (p. ex., un accès coordonné à des mesures de soutien propres à la population). Cet investissement appuierait les améliorations requises pour stabiliser les individus après les crises.

La mise en œuvre d'un service d'intervention de rechange plus sécuritaire exige un financement dédié et soutenu. Le manque de ressources n'entraînera pas les résultats escomptés du travail. Une stratégie de financement durable sera élaborée au cours de la première phase du projet afin d'appuyer la mise en œuvre élargie de la deuxième phase du projet. Le personnel municipal et le Conseil d'orientation travailleront avec d'autres intervenants, y compris le Service de police d'Ottawa et Santé publique Ottawa, pour obtenir du financement de partenaires provinciaux et fédéraux.

### **Consultation et commentaires du public**

Le Secrétariat du Conseil d'orientation a dirigé la conception, la mise en œuvre, la collecte de données et l'analyse pour les consultations publiques. La stratégie de consultation publique s'enracinait dans une approche de développement communautaire visant à recueillir les voix des personnes les plus touchées par la question à l'étude.

La consultation publique a été guidée par trois questions principales : 1) Vers qui les gens se tournent-ils pour obtenir du soutien et des services en matière de santé mentale et de consommation de substances? 2) Quelles sont les expériences des gens lorsqu'ils ont accès à ces services et aides? 3) Quelles sont leurs recommandations à l'égard d'une autre approche améliorée pour intervenir en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances?

Trois méthodes ont été employées pour consulter les membres des communautés : les consultations auprès de groupes de discussion virtuels et en personne, les sondages en ligne et les entrevues individuelles. Des questions d'entrevue individuelle, des questions de sondage et des guides de discussion semi-structurés ont été créés en fonction des objectifs et des buts de la stratégie de mobilisation communautaire. Les guides et les questions ont été guidés par une approche tenant compte des traumatismes, et les organismes communautaires ont été invités à formuler des commentaires à leur égard. Pour la plupart des communautés, des coordonnateurs et champions communautaires ayant déjà établi des relations de confiance avec les groupes communautaires ont servi de point de contact, ont recruté des participants et

ont aidé à faciliter les discussions.

Le Conseil d'orientation a consulté près de 1 200 personnes, y compris des résidents et des fournisseurs de services, en particulier :

- 49 groupes de discussion, y compris diverses communautés racisées, des personnes non logées et de la rue
- 105 entrevues individuelles
- 315 réponses au sondage de la part des résidents d'Ottawa
- 48 réponses au sondage de fournisseurs de services communautaires

Les conclusions détaillées des consultations publiques peuvent être consultés sur le [site web](#) du Conseil d'orientation dans le « Rapport sur un système auxiliaire d'intervention en cas de crise de santé mentale et de dépendance aux substances. »

## CONTEXTE

En 2020, le Service de police d'Ottawa a informé sa Commission de son intention de travailler avec des partenaires communautaires à Ottawa pour élaborer une nouvelle stratégie d'intervention en santé mentale. En octobre 2020, le Conseil municipal d'Ottawa a approuvé la motion n° [42/6](#), qui offre le soutien du Conseil aux Services de police d'Ottawa et à la Commission de services policiers d'Ottawa dans le cadre de leur plan visant à élaborer une stratégie globale en matière de santé mentale.

Le 25 janvier 2021, le Service de police d'Ottawa, dans son rapport, soumis à la Commission de services policiers d'Ottawa intitulé [Démarche de consultation pour une stratégie d'intervention de santé mentale](#), a proposé d'établir un organisme indépendant, le « Conseil d'orientation », chargé de diriger l'élaboration d'une stratégie d'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances. La Commission de services policiers a approuvé la proposition par le biais d'une [motion](#) et a prodigué des conseils sur la composition du Conseil d'orientation.

Le Service de police d'Ottawa a collaboré avec plusieurs réseaux qui représentaient des organismes et des organisations communautaires pour établir le Conseil d'orientation. Le Conseil d'orientation a tenu sa première réunion en avril 2021. Cette réunion comprenait les membres de 11 réseaux qui représentent plus de 150 organismes et institutions communautaires. Les membres comprennent tous ceux qui ont un mandat d'intervenir en cas de crises de santé mentale et de consommation

de substances à Ottawa, qui représentent les réseaux communautaires, de santé et de services ainsi que les établissements publics, y compris : le Service de police d'Ottawa, Santé publique Ottawa, le Service paramédic d'Ottawa et les Services sociaux et communautaires.

L'objectif du Conseil d'orientation, tel qu'il est stipulé dans son [mandat](#) (en anglais), est d'établir une stratégie à l'appui d'un système amélioré ou nouveau d'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances qui améliorera les résultats pour les personnes qui vivent des crises liées à la santé mentale et à la consommation de substances dans la ville d'Ottawa.

Le Conseil d'orientation a convenu que sa première priorité serait d'examiner d'autres modèles d'intervention en matière de sécurité communautaire en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances, en mettant particulièrement l'accent sur les modèles qui ne font pas appel à la police<sup>3</sup>.

Pendant que ce travail du Conseil d'orientation était en cours, le personnel de la ville finalisait les travaux sur le premier Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités d'Ottawa. L'une des priorités cernées dans le cadre de ces consultations communautaires était de mettre l'accent sur le bien-être mental, y compris les interventions en matière de santé mentale et de consommation de substances.

Afin d'assurer la coordination des efforts susmentionnés, le 26 mai 2021, le Conseil municipal d'Ottawa a approuvé la [motion n° 54/4](#) (en anglais) demandant au directeur municipal d'élaborer une voie à suivre recommandée pour coordonner les efforts futurs de la Ville en matière de santé mentale. On lui a demandé d'harmoniser les éléments du Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités avec ceux qui sont dirigés par la Commission de services policiers d'Ottawa tout en veillant à ce qu'il n'y ait aucun dédoublement des efforts. À cette fin, le directeur municipal a demandé au Conseil d'orientation d'élargir son mandat pour englober la priorité du bien-être mental dans le cadre du Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités. Le Conseil d'orientation a accepté, à la condition que son objectif principal demeure l'intervention de rechange aux crises.

Le 27 octobre 2021, le Conseil a approuvé le Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités ([ACS2021-EPSPPD-0003](#)). Le plan proposé est à la fois une stratégie fondamentale et un long périple qui vise à aborder les facteurs de risque les plus pressants pour les questions de sécurité et de bien-être dans les collectivités et à

---

<sup>3</sup> [À propos | Conseil d'orientation sur la santé mentale et les dépendances d'Ottawa \(ottawagcmha.ca\)](#)

répondre aux enjeux émergents. Le Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités comporte six priorités clés, notamment : la discrimination, la marginalisation et le racisme; la sécurité financière et la réduction de la pauvreté; la violence fondée sur le genre et la violence à l'endroit des femmes; le logement; les systèmes intégrés et simplifiés; et le bien-être mental. Dans le cadre de la priorité du bien-être mental, l'un des objectifs consiste à « Améliorer l'accès au bien-être mental et à l'aide et aux services liés à la consommation de substances ». Pour ce faire, il faut mettre en œuvre la stratégie « Travailler avec les partenaires à l'exploration de solutions de rechange plus sécuritaires pour les interventions en cas de crise de santé mentale ». Les principaux résultats escomptés sont les suivants : « Moins de situations de crise liées au bien-être mental traitées par le Service de police d'Ottawa; plus de suivi et de contrôle pour offrir un soutien continu; davantage de situations de crise liées au bien-être mental atténuées avant d'atteindre le point de crise; et un accès accru aux soutiens et services de réduction des risques et de prévention des surdoses. »

Le 28 novembre 2021, le Comité des services communautaires et de protection a ordonné au directeur général des Services sociaux et communautaires de travailler avec le Conseil d'orientation pour cerner les lacunes immédiates en matière de services et les mesures prioritaires afin de mettre au point une solution de rechange plus sécuritaire pour une intervention en cas de crise de santé mentale et de faire rapport au Conseil au T2 de 2022 avec un plan de mise en œuvre détaillé pour atteindre ce résultat, y compris les projets pilotes à court terme, les échéanciers et les objectifs ainsi qu'une mise à jour sur la disponibilité des sources de financement ponctuelles et durables.

Le 8 décembre 2021, le Conseil municipal d'Ottawa, par la [motion n° 67/5](#), a désigné des fonds pour appuyer ce travail et a alloué 550 000 \$ à la Direction générale des services sociaux et communautaires pour travailler avec le Conseil d'orientation afin de cerner les lacunes immédiates en matière de services et les mesures prioritaires pour élaborer une solution de rechange plus sûre en cas de crise de santé mentale et de faire rapport au Conseil au T2 de 2022 avec un plan de mise en œuvre détaillé pour atteindre ce résultat, y compris les projets pilotes à court terme, les échéanciers et les objectifs ainsi qu'une mise à jour sur la disponibilité des sources de financement ponctuelles et durables.

Le 8 décembre 2021 également, le Conseil municipal d'Ottawa, par la [motion no 67/6](#) (en anglais) a indiqué qu'un montant de 2,1 M\$ est attribué à des organismes communautaires pour : financer des programmes communautaires pour les jeunes racisés d'Ottawa, programmes qui sont adaptés à la culture et comprennent une

évaluation des risques et la promotion des facteurs de protection (hausse de l'emploi, mentorat, développement des compétences, etc.); financer des services de proximité adaptés à la culture et disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, à Ottawa, services qui ciblent la prévention en santé mentale, les dépendances et les interventions en cas de crise; et améliorer l'accès de la communauté autochtone d'Ottawa aux programmes de santé mentale ainsi qu'aux services et ressources de soutien social et en cas de crise adaptés à sa culture, et prévenir la violence contre les filles et femmes autochtones. Ce financement a été alloué au 2e trimestre 2022 à [19 organismes](#) pour le financement de projets sur trois ans de 2022 à 2024.

Un Secrétariat du Conseil d'orientation a été créé en mars 2022 pour mener à bien les travaux quotidiens du Conseil d'orientation, y compris l'établissement de relations, la mobilisation des intervenants, les consultations communautaires et la recherche. La tâche principale du Secrétariat était d'élaborer une approche fondée sur des données probantes pour élaborer une stratégie d'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances, en mettant l'accent sur une intervention de rechange adaptée à la culture.

Le directeur général des Services sociaux et communautaires a fourni des mises à jour de l'état de la situation au Conseil municipal par l'entremise de notes de service les 28 mars 2022, 22 juin 2022 et 26 janvier 2023. Ces notes de service font le point sur le travail tel qu'il est indiqué ci-dessus, menant au présent rapport.

### **Approche fondée sur des données probantes**

Le Conseil d'orientation a adopté une approche fondée sur des données probantes, notamment en faisant ce qui suit :

- a examiné et commandé des recherches sur le système 9-1-1 actuel à Ottawa et sur les interventions de rechange dans d'autres villes qui ne se concentrent pas sur une intervention policière;
- a effectué une analyse des appels de services; et
- a mis en œuvre une approche de consultation approfondie et ciblée.

### ***Examen des différents modèles d'intervention et du système actuel d'Ottawa***

La recherche sur le système du 9-1-1 actuel a examiné les processus actuels de prise en charge et les méthodes d'intervention d'Ottawa pour les crises de santé mentale, ainsi que les différents modèles d'intervention mis en œuvre dans quatre villes

comparables. Le Conseil d'orientation a déterminé les villes comparables comme étant les suivantes : la région de Niagara, Toronto, Vancouver, et CAHOOTS dans la ville Eugene-Springfield, en Oregon. Ce rapport avait pour but de fournir des renseignements sur les modèles actuellement utilisés.

Plusieurs constatations clés sont ressorties de la recherche sur la réponse actuelle d'Ottawa aux crises de santé mentale. Premièrement, la recherche a révélé que le service 9-1-1, y compris le Service de police d'Ottawa et le Service paramédic d'Ottawa, ainsi que le Centre de détresse d'Ottawa et la région, servent actuellement de principaux points de prise en charge pour les personnes en situation de crise de santé mentale. Le Service de police d'Ottawa, le Service paramédic d'Ottawa et l'Équipe mobile de crise de l'Hôpital d'Ottawa (accessible par l'entremise du Centre de détresse) jouent le rôle de principaux intervenants en présentiel dans les crises de santé mentale à Ottawa. Dans ces interventions en présentiel, seuls le Service de police d'Ottawa et le Service paramédic d'Ottawa sont dotés d'effectifs en poste 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7; l'Équipe mobile d'intervention dans les crises exerce ses activités à raison de 12 heures sur 24.

Plusieurs lacunes importantes ont également été relevées dans le cadre de l'évaluation du modèle actuel à Ottawa. Premièrement, les intervenants dans les situations d'urgence, dont les policiers et les paramédics, sont les seuls à être dotés des ressources, des effectifs et des horaires opérationnels qui leur permettent de dépêcher des ressources en temps réel pour intervenir immédiatement dans les crises. Ces interventions sont généralement menées par des agents patrouilleurs ou des paramédics généralistes, puisque les programmes actuels de services policiers et de services paramédics spécialisés dans la santé mentale n'ont pas les ressources qu'il faut pour intervenir en temps réel dans la plupart des appels de crise. Les chercheurs n'ont également trouvé aucun service précis, parmi ceux examinés, qui soit adapté aux personnes et aux communautés racisées.

Le Service paramédic d'Ottawa a fait preuve de leadership en s'adaptant pour répondre aux besoins de la communauté en matière de santé mentale. Le 1 mars 2022, en partenariat avec l'Hôpital d'Ottawa, le Service paramédic d'Ottawa a lancé l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental (EIMM) afin de fournir aux personnes des soins appropriés en matière de santé mentale et de toxicomanie au sein de la communauté. L'Équipe d'intervention pour le bien-être mental est composée d'un paramédic spécialement formé et d'un professionnel de la santé mentale de l'Hôpital d'Ottawa qui, ensemble, répondent aux appels de service 9-1-1 non violents et non criminels où des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie sont des facteurs contributifs. Grâce à



l'équipe d'intervention pour le bien-être mental, les personnes qui appellent le 9-1-1 et qui ont des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie, peuvent bénéficier d'une évaluation médicale par un ambulancier et d'une évaluation de la santé mentale par un professionnel de la santé mentale qui peut les orienter vers des ressources, établir un plan de soins et prendre des dispositions pour un suivi des soins de santé mentale. Depuis le lancement du programme, environ 65 % des personnes évaluées ont reçu des soins appropriés dans la communauté et ont été détournées des services d'urgence.

La recherche a révélé que tous les différents modèles d'intervention évalués à Ottawa et dans d'autres administrations ne sont pas dotés de ressources suffisantes par rapport aux demandes dans leur administration. La plupart des différents modèles d'intervention fonctionnent actuellement sous la forme d'une seule équipe desservant une grande région métropolitaine. Par conséquent, les services policiers et les paramédics interviennent encore souvent dans les crises de santé mentale dans ces administrations. Plusieurs programmes sont limités du point de vue du territoire géographique qu'ils servent, puisqu'ils ne donnent accès qu'à certaines circonscriptions policières, et seuls CAHOOTS et le Service de crise communautaire de Toronto fonctionnent 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Une deuxième phase de la recherche a mené une analyse indépendante des données d'appel au 9-1-1 à l'aide d'un échantillon aléatoire de données d'appel du 1<sup>er</sup> septembre 2021 au 31 août 2022. L'objectif était de comprendre la prévalence des incidents liés à une condition de santé mentale perçue dans les appels à la police dans la région d'Ottawa. Il est important de comprendre les appelants qui souffrent d'une maladie mentale perçue pour fournir une gamme de volumes d'appels potentiels. L'accent est mis sur les maladies mentales « perçues », car il n'y a pas de diagnostic médical lié aux données des appels au 9-1-1.

L'étude avait pour but de reproduire une analyse semblable menée par Jacek Koziarski, Lorna Ferguson et Laura Huey. Dans leur recherche, ils ont suivi l'examen manuel et la recherche textuelle de données qualitatives annexées à tous les appels de service faits à un service de police canadien en 2019, et ils ont cherché à : 1) identifier la proportion réelle d'appels aux services de police qui impliquent des PMMP [personnes qui ont une maladie mentale perçue]; et 2) prédire la mesure dans laquelle les PMMP sont impliqués au sein des différentes classifications d'appels et parmi celles-ci. Leurs constatations révèlent que, bien que la classification des appels de « santé mentale » ne comprenne que 0,9 % (n = 397) des appels de service, les PMMP étaient en fait

impliqués dans 10,8 % (n = 4 646) des appels<sup>4</sup>. L'étude d'Ottawa a produit des constatations semblables. Toutefois, les données étaient limitées en raison de l'utilisation de divers systèmes, des contraintes en matière de ressources, du fait qu'il n'y avait pas de liste exhaustive de recherche de termes clés et du manque de données sociodémographiques.

Ces constatations ont éclairé les recommandations proposées en ce qui concerne :

- la proposition d'une approche de mise en œuvre progressive en commençant par une petite région géographique afin de permettre une mise en œuvre et une évaluation robustes avant de passer à l'expansion;
- le partenariat continu avec le Service paramédic d'Ottawa pour assurer l'alignement avec l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental, qui intervient actuellement à l'échelle de la ville;
- l'engagement financier requis pour avoir une solution de rechange avec suffisamment de ressources pour réorienter les appels au 9-1-1.

#### *Analyse documentaire : Systèmes d'intervention en santé mentale*

Une analyse documentaire a également été commandée afin de synthétiser la recherche axée sur les statistiques canadiennes et les expériences et inégalités au sein des communautés racisées canadiennes liées aux éléments suivants :

- Facteurs contribuant à l'intervention de la police dans les appels liés à la santé mentale et lacunes dans l'accès aux services de santé mentale.
- Expériences de personnes autochtones, noires et racisées en matière de services d'intervention en cas de crise.
- Pratiques exemplaires pour l'intervention lors d'appels de crise de santé mentale.

Les principales constatations portaient sur le déplacement des soins de santé mentale des établissements vers les collectivités. Ce déplacement a entraîné un manque de financement historique pour les systèmes de soutien communautaire en santé mentale, ce qui a entraîné une augmentation du rôle de la police qui doit intervenir lors d'appels liés à la santé mentale ainsi que l'incidence croissante des problèmes de santé mentale au Canada. Le rapport complet sur l'analyse documentaire intitulé « Systèmes

---

<sup>4</sup> Koziarski, J., Ferguson, L., & Huey, L., CrimRxiv 2022. [Shedding Light on the Dark Figure of Police Mental Health Calls for Service](#). (en anglais seulement)

d'intervention en situation de crise en santé mentale et de dépendance aux substances – Examen de la documentation » se trouve dans la pièce jointe suivante : Document 1.

### *Recherche supplémentaire*

En plus de la recherche acquise décrite ci-dessus, le Conseil d'orientation a reçu des exposés d'experts de divers domaines de la santé mentale. Il s'agissait notamment de recherches et de données permettant de comprendre l'un des principaux défis liés au système actuel de santé mentale et d'intervention en cas de crise, qui est étayé par un manque de soins tenant compte des traumatismes et adaptés à la culture.

Les données recueillies dans le cadre de l'analyse documentaire et de l'analyse de l'environnement montrent que la discrimination systémique, la marginalisation et le racisme ont exacerbé la situation en matière de santé mentale des personnes et des collectivités autochtones, noires et racisées partout au Canada. Les populations noires de l'Ontario sont plus susceptibles que les autres de déclarer du stress et une mauvaise santé mentale, mais elles font preuve d'une résilience remarquable face aux facteurs sociaux, qui sont connus pour accroître les risques de maladie mentale<sup>5</sup>. « Les recherches montrent que les populations d'immigrants, de réfugiés et de groupes ethnoculturels ou racialisés (IRER) sont moins susceptibles que la population canadienne de demander de l'aide pour des problèmes de santé mentale (pour des raisons telles que les barrières linguistiques, l'accès aux services, la peur et la stigmatisation) et plus susceptibles d'utiliser des services coûteux comme les salles d'urgence si leur santé mentale atteint un point de crise<sup>6</sup>. » Malgré le besoin clairement accru de soutien en santé mentale face à l'adversité, l'Ontario dépense moins par personne pour la santé mentale des populations noires que les populations blanches<sup>7</sup>.

Les données locales d'Ottawa fournissent une histoire semblable aux données nationales. Le rapport sur l'état de la santé mentale à Ottawa de Santé publique d'Ottawa (2018) montre qu'environ 29 % des jeunes Autochtones de la région de Champlain ont des problèmes liés à la consommation de substances et environ la moitié (48 %) des jeunes Autochtones ont déclaré un trouble de santé mentale comme la dépression, l'anxiété ou des pensées suicidaires<sup>8</sup>. Le Centre Wabano pour la santé des Autochtones à Ottawa a recueilli 315 histoires de racisme envers les Autochtones à

---

<sup>5</sup> Ryerson Diversity Institute, The Environics Institute, United Way Toronto & York Region, YMCA Greater Toronto, Université York. 2017. [The Black experience project in the GTA: Overview report](#). (en anglais seulement)

<sup>6</sup> Commission de la santé mentale du Canada, 2019. [Les populations d'immigrants, de réfugiés et de groupes ethnoculturels ou racialisés \(IRER\) et les déterminants sociaux de la santé](#)

<sup>7</sup> Commission de la santé mentale du Canada, 2016. [Arguments en faveur de la diversité](#)

<sup>8</sup> Santé publique, 2018. [Promotion de la santé mentale à Ottawa rapport sommaire](#)

la fin de 2018 et au début de 2019. Leur rapport montre que 73 % des participants et conteurs ont estimé que leurs expériences de racisme et de discrimination avaient entraîné des répercussions négatives sur leur bien-être mental<sup>9</sup>.

### **Consultations publiques**

Le Secrétariat du Conseil d'orientation a dirigé la conception, la mise en œuvre, la collecte de données et l'analyse aux fins de la consultation publique. La stratégie de consultation publique s'enracinait dans une approche de développement communautaire visant à recueillir les voix des personnes les plus touchées par la question à l'étude.

La consultation publique a été guidée par trois questions principales : 1) Vers qui les gens se tournent-ils pour obtenir du soutien et des services en matière de santé mentale et de consommation de substances? 2) Quelles sont les expériences des gens qui accèdent à ce soutien et à ces services? 3) Quelles sont leurs recommandations à l'égard d'une autre approche améliorée pour intervenir en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances?

Trois méthodes ont été employées pour consulter les membres des communautés : les consultations auprès de groupes de discussion virtuels et en personne, les sondages en ligne et les entrevues individuelles. Des questions d'entrevue individuelle, des questions de sondage et des guides de discussion semi-structurés ont été créés en fonction des objectifs et des buts de la stratégie de mobilisation communautaire. Les guides et les questions ont été guidés par une approche tenant compte des traumatismes, et les organismes communautaires ont été invités à formuler des commentaires à leur égard. Pour la plupart des communautés, des coordonnateurs et champions communautaires ayant déjà établi des relations de confiance avec les groupes communautaires ont servi de point de contact, ont recruté des participants et ont aidé à faciliter les discussions.

Bien que nous ayons incité l'ensemble de la population d'Ottawa à participer, certaines communautés ont été ciblées, à savoir : la communauté somalienne; la communauté africaine, caribéenne et noire; les personnes racisées, y compris les personnes du Sud de l'Asie, du Sud-Est de l'Asie et du Moyen-Orient; la communauté 2SLGBTQ+; les francophones; les personnes en situation d'itinérance; la communauté des personnes de la rue; les personnes qui consomment des substances; les nouveaux arrivants; les jeunes (âgés de 12 à 24 ans); les universitaires; les chefs de groupes confessionnels;

---

<sup>9</sup> Ottawa Aboriginal Coalition. 2023. [Share Your Story](#) (en anglais seulement)

les personnes vivant en milieu rural et en milieu urbain; et les membres du Conseil d'orientation et leurs réseaux respectifs.

Au début du processus, la communauté autochtone a décidé de ne pas participer directement aux travaux du Conseil d'orientation étant donné qu'elle était en voie d'élaborer sa propre Stratégie de bien-être mental des Autochtones. Toutefois, les expériences des peuples autochtones à l'égard des services et des soutiens existants ainsi que leurs suggestions pour améliorer un système d'intervention en cas de crise adapté à la culture ont été saisies dans le cadre d'une analyse documentaire.

Les principaux fournisseurs de services consultés comprenaient : les travailleurs de première ligne, y compris les pairs aidants, les gestionnaires, les responsables des centres de santé communautaire, les organismes de logement, les refuges, les programmes d'approvisionnement plus sûr, les programmes de soutien à la santé mentale et à la consommation de substances, les organismes de services aux jeunes, le personnel des services d'urgence hospitaliers, le Service paramédic d'Ottawa, les policiers travaillant au sein de l'unité de santé mentale du Service de police d'Ottawa, les préposés à la réception des appels du 9-1-1 et les répartiteurs, les bénévoles du Centre de détresse d'Ottawa et les organismes qui travaillent auprès des membres de la communauté ayant des démêlés avec la justice.

Un groupe de référence composé de 11 personnes ayant une expérience concrète, actuelle ou passée, avec la maladie mentale ou la consommation de substances (clients ou membres de leur famille proche ayant obtenu de l'aide des services d'intervention en cas de crise) a été formé à partir de membres du grand public pour partager leurs expériences et fournir des conseils au fur et à mesure que les autres recommandations sur l'intervention de rechange en cas de crise ont été élaborées. Le groupe comprenait des personnes âgées de 18 à 65 ans, ayant une diversité d'identités de genre et d'origines ethniques et raciales et ayant interagi à plusieurs reprises avec le système actuel d'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances. Ils ont permis à l'équipe de bien comprendre l'expérience des utilisateurs du système actuel et ils ont examiné et fourni des renseignements sur les données recueillies au cours des consultations. Le groupe de référence s'est réuni cinq fois entre août 2022 et mai 2023, y compris en participant à une journée d'apprentissage avec les membres du Conseil d'orientation sur la façon dont le racisme influe sur l'intervention en cas de crise au Canada.

Près de 1 200 personnes ont participé à des consultations communautaires avec le Conseil d'orientation en 2022, en mettant l'accent sur les personnes diversifiées et

systematiquement exclues qui sont le plus souvent touchées négativement par le système d'intervention en cas de crise existant. Au total, les consultations comprenaient :

- 49 groupes de discussion (579 participants présents) réunissant différentes communautés racisées, des personnes non logées et de la rue;
- 105 entrevues individuelles (membres de la collectivité, fournisseurs de services, universitaires);
- 315 réponses au sondage de la part des résidents d'Ottawa;
- 48 sondages auprès de fournisseurs de services communautaires.

Les conclusions du Conseil d'orientation tirées des consultations publiques confirment les faits recueillis dans le cadre de la recherche. Les résidents ont fait part de la façon dont les inégalités raciales nuisent à l'accès aux services en matière de santé mentale et de consommation de substances à Ottawa par les personnes africaines, caribéennes et noires et par d'autres personnes racisées, en plus de nuire à l'expérience que vivent ces personnes qui accèdent à ces services. Les participants africains, caribéens et noirs et racisés ont également parlé de racisme qui peut être manifeste ou subtil lorsqu'ils accèdent aux services. Les expériences allaient de la microagression à la violence, et à l'absence de soins adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes. Les consultations ont également révélé que les participants des communautés africaines, caribéennes et noires, les participants francophones, racisés, de la rue, 2SLGBTQ+, ainsi que les participants qui étaient de nouveaux arrivants ou qui faisaient partie de groupes confessionnels sont confrontés à d'autres formes de discrimination (p. ex., raciale, fondée sur le genre, l'âgisme, le diagnostic de santé mentale et de toxicomanie, et la discrimination socioéconomique) par les premiers intervenants et les fournisseurs de services. En conséquence, ces participants craignent des préjudices, une criminalisation ou un mauvais traitement, ce qui les empêche de demander de l'aide à l'avenir.

Les conclusions détaillées des consultations publiques peuvent être consultés sur le [site web](#) du Conseil d'orientation dans le « Rapport sur un système auxiliaire d'intervention en cas de crise de santé mentale et de dépendance aux substances. ». Voici le résumé de ce qui a été entendu :

- Les gens ont accès à une vaste gamme de services et de soutiens.

- Il y a des éléments uniques liés aux crises de santé mentale et de consommation de substances.
- Ce que vivent les personnes au moment d'accéder aux mécanismes de soutien et aux services :
  - Les gens ont recours aux services de crise de façon transitoire.
  - Les gens font face à de longs temps d'attente.
  - Les gens communiquent avec les services auxquels ils font confiance ou avec quelqu'un qu'ils connaissent.
  - Les gens ne veulent pas appeler la police. Certains préfèrent appeler les paramédics.
  - Les gens ont une expérience mitigée en ce qui concerne l'utilisation des services téléphoniques d'urgence.
  - Les gens sont traités de façon raciste.
  - Les gens sont stigmatisés.
  - Des gens subissent d'autres formes de discrimination.

Les principales recommandations des consultations pour la conception d'un nouveau système d'intervention de rechange plus sécuritaire comprenaient :

- **L'Équité raciale** : Mettre l'équité raciale au premier plan de l'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances
- **Populations précises** : Mettre l'équité au cœur de l'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances pour certaines communautés précises.
- **Collaboration, communication et coordination** : Renforcer la collaboration, la communication et la coordination dans l'ensemble du système d'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances d'Ottawa.
- **Investissements communautaires** : Accroître le financement en vue de soutenir et d'étendre les services déjà offerts par les organismes communautaires.

- **Stigmatisation** : Remédier à la stigmatisation structurelle qui sévit dans les organismes de premiers intervenants et les établissements de soins de santé.

La stratégie complète peut être consultée sur le [site web du Conseil d'orientation](#).

Les résultats de l'approche fondée sur des données probantes ont mené à l'élaboration de trois composantes clés pour l'élaboration d'une solution de rechange plus sécuritaire.

Premièrement, une approche de type « aucune mauvaise voie d'accès ». Les résidents de la ville d'Ottawa pourront avoir accès à une variété de services d'intervention pour les crises de santé mentale et de consommation de substances parmi lesquels ils pourront choisir, avec lesquels ils se sentent en sécurité et qui répondent à leurs besoins individuels. Cela comprend l'intégration d'éléments dans le modèle, notamment :

- une ligne téléphonique distincte qui transmet les appels à des équipes d'intervention en santé mentale et en consommation de substances qui ne relèvent pas du Service de police et qui ne portent pas d'uniforme;
- des lignes téléphoniques du service téléphonique d'urgence pour les jeunes, du Centre de détresse d'Ottawa, du 2-1-1 et du 3-1-1 qui transmettent les appels au nouveau service téléphonique distinct;
- Exploration des liens entre la nouvelle ligne téléphonique distincte de la Ville et un numéro 9-8-8 pancanadien pour la santé mentale et la prévention du suicide qui devrait devenir opérationnel à la fin de l'automne 2023;
- des options permettant de communiquer par messagerie texte et en ligne;
- des moyens permettant d'aiguiller les personnes vers un professionnel de la santé depuis les services d'urgence hospitaliers;
- des haltes-accueils communautaires.

Deuxièmement, une intervention multidisciplinaire en cas de crise, qui comprend un système d'intervention en cas de crise coordonné, communautaire, multidisciplinaire et adapté à la culture pour mieux répondre aux besoins des résidents d'Ottawa. Avec le temps, les personnes qui vivent dans les zones urbaines, suburbaines et rurales auront accès à des professionnels de la santé mentale (travailleurs sociaux, infirmiers, chargés de cas, psychologues et psychiatres) et à des pairs qui leur fourniront du soutien selon



une approche compatissante, adaptée à leur culture, axée sur la personne et tenant compte des traumatismes. Les intervenants en cas de crise faciliteront également la mise en relation des personnes avec les services et les soins. Les composantes de l'intervention multidisciplinaire en cas de crise devraient comprendre :

- des équipes d'intervention mobiles formées de professionnels de la santé mentale, d'intervenants communautaires et de pairs aidants accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7;
- une mise en relation avec des centres d'intervention communautaire en cas de crise disposant :
  - d'organismes communautaires spécialisés dans les interventions en situation de crise qui exercent leurs activités 24 heures sur 24, 7 jours sur 7;
  - d'une capacité à représenter des communautés (p. ex., les communautés somalienne, francophone et rurale) et des quartiers précis en s'assurant que les travailleurs de première ligne au sein des équipes représentent diverses communautés;
  - de personnes ayant une expérience vécue qui sont outillées pour fournir une rétroaction immédiate et continue afin de garantir la prise en compte des diverses priorités de la communauté;
  - de pairs aidants (notamment dans les services d'urgence et au sein d'organismes communautaires);
  - de programmes communautaires élargis et bien financés (travail de rue, haltes-accueils, interventions en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances, soutien psychologique, etc.). Les programmes dirigés par les communautés diversifiées et axés sur celles-ci doivent obtenir les ressources dont ils ont besoin pour se développer et prendre de l'expansion;
  - de procédures clairement définies servant à déterminer les cas qui se prêtent aux modèles d'intervention communautaire ou d'intervention collaborative;
  - des services globaux intégrés comprenant notamment le suivi thérapeutique.

- une infrastructure conçue pour assurer la coordination d'une intervention multidisciplinaire

Troisièmement, l'expansion du soutien par les pairs au sein des services d'intervention en cas de crise existants. Les pairs aidants devraient être embauchés, formés et soutenus par l'intermédiaire des programmes de soutien par les pairs existants d'Ottawa. Ils seront intégrés au système d'intervention en cas de crise à titre de ressources principales. Il importe de s'assurer que les pairs aidants reçoivent non seulement une formation, mais aussi un encadrement et du mentorat pour les aider à mettre en application et à perfectionner leurs compétences.

Le Conseil d'orientation approuve les caractéristiques clés suivantes pour l'élaboration de tout nouveau modèle d'intervention de rechange :

**Approche de type « aucune mauvaise voie d'accès »** : Les résidents de la ville d'Ottawa pourront avoir accès à une variété de services d'intervention pour les crises de santé mentale et de consommation de substances parmi lesquels ils pourront choisir, avec lesquels ils se sentent en sécurité et qui répondent à leurs besoins individuels.

**Intervention propre aux populations et adaptée à la culture** : Les résidents de la ville d'Ottawa qui traversent une crise de santé mentale et de consommation de substances pourront avoir accès à une équipe multidisciplinaire de professionnels et de pairs pour les soutenir avec une approche compatissante, adaptée à la culture et axée sur la personne.

**Améliorer le bien-être** : Les résidents de la ville d'Ottawa ont accès à des services communautaires globaux qui sont outillés pour fournir un soutien et des services continus en santé mentale et en consommation de substances.

En outre, le Conseil d'orientation a approuvé neuf principes issus des consultations publiques et des sondages à titre de principes directeurs pour l'élaboration de l'intervention de rechange plus sécuritaire :

- **Intervention propre à la santé mentale et à la consommation de substances** : les locaux, les services et le personnel ne sont dédiés qu'à intervenir lors de ces crises.
- **Intervention adaptée à la culture** : les services, le personnel et les approches répondent aux besoins précis de chaque groupe culturel.

- **Responsabilisation** : les fournisseurs de services communautaires et municipaux doivent 1) rendre des comptes, 2) réduire au minimum les listes d'attente et 3) donner suite à chaque cas.
- **Collaboration** : Il est nécessaire d'améliorer les relations et la collaboration entre les fournisseurs de services.
- **Relations** : Les participants veulent qu'on les écoute et qu'on leur fasse confiance, ils souhaitent être en sécurité et veulent avoir la conviction qu'on ne les laissera pas tomber.
- **Sensibilisation** : Accroître la sensibilisation à l'égard des ressources disponibles et des endroits où obtenir de l'aide.
- **Réduction de la stigmatisation** : Atténuer la stigmatisation et la discrimination qui en découle chez les fournisseurs de services qui interviennent en cas de crises de santé mentale et de consommation de substances.
- **Investissement** : Aborder les questions du financement ou de la réaffectation de ressources et du partage des ressources nécessaires pour remédier au manque de ressources humaines.
- **Soutien aux fournisseurs de services** : Assurer un soutien au cours d'une intervention en cas de crise et à la suite de cette intervention (p. ex., occasions de faire un bilan de la situation, soutien émotionnel)

## DISCUSSION

Les stratégies d'intervention de rechange proposées par le Conseil d'orientation sont fondées sur la recherche, les données probantes sur les pratiques exemplaires et les points de vue approfondis des résidents d'Ottawa qui ont été élaborés au fil des années d'expérience vécue. Ces résultats ont ensuite été appliqués aux résultats souhaités indiqués dans le Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités, plus précisément :

- Moins de situations de crise liées au bien-être mental et à la consommation de substances traitées par le Service de police d'Ottawa.
- Plus de suivi et de contrôle pour offrir un soutien continu

- Davantage de situations de crise liées au bien-être mental atténuées avant d'atteindre le point de crise.
- Accès accru aux soutiens et services de réduction des risques et de prévention des surdoses.

Il en résulte une intervention de rechange plus sécuritaire pour les crises de santé mentale et de consommation de substances, qui commence par les appels entrants d'un client vers des lignes d'appel de crise qui ne sont pas le 9-1-1; ces appels sont ensuite triés et réorientés vers une équipe d'intervention pour déclencher une intervention. La boucle d'intervention est fermée par le suivi après la crise et l'aiguillage du client vers les services communautaires globaux de soutien, y compris le soutien à l'accès aux soins. Ce programme comprend des interventions en deux volets qui s'harmonisent avec la voie d'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances :

#### **1. Approche de type « aucune mauvaise voie d'accès » : Numéro de téléphone autre que le 9-1-1**

Les résidents d'Ottawa pourront avoir accès à une gamme de services d'intervention pour les crises de santé mentale et de consommation de substances parmi lesquels ils pourront choisir, avec lesquels ils se sentent en sécurité et qui répondent à leurs besoins individuels. Le modèle de la première phase devrait comprendre une ligne téléphonique distincte qui transmet les appels à une équipe communautaire liée à la santé mentale et à la consommation de substances qui ne relève pas du Service de police et dont les membres ne portent pas d'uniforme.

À l'heure actuelle, le Service de sécurité publique de la Ville d'Ottawa au sein de la Direction générale des services de protection et d'urgence détient le contrat avec le Service de police d'Ottawa (SPO) pour fournir le Centre téléphonique de sécurité publique (CTSP) ou le service de réponse téléphonique du 9-1-1 qui sert également de point de réception principal pour les résidents qui cherchent un soutien en cas de crise liée à la santé mentale et à la consommation de substances. La stratégie de mise en œuvre proposée consiste à passer un contrat avec un organisme qui ne relève pas du 9-1-1 pour recevoir des appels directement des résidents et trier de manière appropriée les appels au 9-1-1 vers le numéro de remplacement pour les appels entrants appropriés qui cherchent un soutien en cas de crise liée à la santé mentale et à la consommation de substances.

Le personnel a effectué une évaluation de la faisabilité des organismes potentiels qui

pourraient accueillir un centre d'appels pour recevoir des appels des résidents qui cherchent des services de soutien en cas de crise liée à la santé mentale et à la consommation de substances, effectuer le triage et envoyer une équipe d'intervention. Le personnel a recueilli des renseignements dans le cadre de consultations avec : le Service paramédic d'Ottawa, le Service de police d'Ottawa, le Service de sécurité publique, Navigation communautaire de l'Est ontarien (NCEO) – le fournisseur de services pour le 2-1-1 de l'Est de l'Ontario, le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes et d'autres municipalités de l'Ontario qui ont mis en œuvre des numéros autres que le 9-1-1 pour l'intervention en cas de crises.

Un solide exemple de partenariat existe actuellement avec l'équipe du Service de crise communautaire de Toronto et le fournisseur de services à but non lucratif FindHelp de la Centrale du 2-1-1. Toronto a sélectionné FindHelp parce que le 2-1-1 est la ligne d'information à 3 chiffres facile à retenir qui vous relie à une gamme complète de services gouvernementaux, de santé, communautaires et sociaux. Le service est gratuit, confidentiel et il est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, 365 jours par an en plus de 150 langues. Il gère plus de 250 000 contacts par année et plus de 60 000 organismes et programmes sont tenus à jour dans leur base de données provinciale, y compris des renseignements sur un éventail de services de santé et de services sociaux, comme : les banques alimentaires et les programmes de repas; le soutien du revenu et l'aide financière; le soutien en santé mentale; l'aide au logement; et les programmes de soutien aux aînés.

D'après les données probantes recueillies, les consultations ont établi des priorités pour un numéro autre que le 9-1-1 et les résultats souhaités. À ce titre, le fournisseur de système serait responsable d'accueillir une équipe de répartition qui reçoit des appels liés à la santé mentale et à la consommation de substances, effectue des évaluations préliminaires, des triages, envoie les équipes multidisciplinaires communautaires d'intervention en cas de crise ou aiguille les clients vers les fournisseurs de services pertinents. Ce système permettra aux résidents de demander du soutien en matière de crise de santé mentale de consommation de substances en appelant directement un numéro autre que le 9-1-1.

De plus, le Service de sécurité publique et le Conseil d'orientation, y compris les membres du Service de police d'Ottawa et du Service paramédic d'Ottawa, travailleront à identifier les appels pertinents au 9-1-1 qui peuvent être réorientés vers ce numéro de rechange. Après avoir effectué une évaluation initiale et déterminé qu'il n'y a aucun danger pour le public ou la personne, les préposés à la réception des appels au 9-1-1 qui reçoivent des appels demandant de l'aide en matière de crise de santé mentale et

de consommation de substances pourraient transférer ces appels à l'équipe de santé mentale de ce numéro de rechange pour évaluation, triage et intervention. Voici des exemples de ces types d'appels : les crises, les vérifications du bien-être et les conseils liés aux mesures de soutien.

Le contrat serait attribué conformément à l'article 22 du Règlement sur les approvisionnements. Au T4 de 2021, le Conseil a approuvé une modification au Règlement sur les approvisionnements établissant une justification de fournisseur unique en vertu de l'art. 22 permettant à la Ville de conclure des contrats à fournisseur unique avec des entreprises sociales appartenant à des organismes à but non lucratif (Rapport ACS2021-ICS-PRO-0003).

Après la mise en œuvre de cette première phase, le personnel et le Conseil d'orientation continueront d'étudier la faisabilité des recommandations supplémentaires des consultations, notamment : une réorientation supplémentaire des appels comprenant une quatrième option de transmission d'appels au 9-1-1 consacrée à l'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances (police, pompiers, paramédics et santé mentale et consommation de substances); la disponibilité d'options permettant de communiquer par messagerie texte et en ligne; des moyens permettant l'aiguillage de la part des services d'urgence hospitaliers; et des haltes-accueils communautaires.

## **2. Intervention multidisciplinaire en cas de crise**

Un système d'intervention en cas de crise coordonné, communautaire, multidisciplinaire et adapté à la culture pour mieux répondre aux besoins des résidents d'Ottawa. L'objectif est qu'avec le temps, les résidents qui vivent dans les zones urbaines, suburbaines et rurales auront accès à des professionnels de la santé mentale (p. ex., travailleurs sociaux, infirmiers, chargés de cas, psychologues et psychiatres) et à des pairs qui leur fourniront du soutien selon une approche compatissante, adaptée à leur culture, axée sur la personne et tenant compte des traumatismes. Les intervenants en cas de crise faciliteront également la mise en relation des personnes avec les services et les soins.

La stratégie proposée pour les services d'intervention en cas de crise est fondée sur les résultats de la recherche et de la consultation. La première phase comprendra des organismes communautaires à but non lucratif désignés dans le cadre d'un appel de propositions. Ces organismes accueilleront, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, des équipes d'intervention multidisciplinaires, communautaires et dirigées par des civils,

composées de professionnels qui pourraient comprendre, par exemple : des professionnels de la santé mentale et des intervenants communautaires. L'appel de propositions comprendra la démonstration de la façon dont l'organisme appuiera le soutien après les soins par l'entremise de services de soutien global, y compris en menant à un continuum de soins.

Plus précisément, on demandera aux organismes retenus de :

- mettre sur pied des équipes d'intervention en cas de crise mobiles, communautaires et dirigées par des civils, composées de professionnels de la santé mentale, d'intervenants communautaires et de pairs aidants, qui sont disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7;
- d'élaborer des procédures clairement définies servant à déterminer les cas qui se prêtent aux modèles d'intervention communautaire ou d'intervention collaborative;
- construire une infrastructure pour assurer la coordination d'une intervention multidisciplinaire;
- mettre en place des services globaux intégrés comprenant notamment le suivi thérapeutique.
- rassembler des personnes ayant une expérience concrète actuelle ou passée, qui sont outillées pour fournir une rétroaction immédiate et continue afin de garantir la prise en compte des diverses priorités de la communauté.

Le soutien par les pairs jouera un rôle clé dans la prestation de stabilité, de confiance, de fiabilité, d'aide à la navigation dans les systèmes et de soutien en matière de défense des intérêts aux personnes pendant et après les crises. L'accès au soutien par les pairs s'est avéré être une étape précieuse axée sur l'humain pour les individus afin d'éviter que les crises ne se reproduisent à l'avenir. Le soutien par les pairs sera inclus dans le cadre du suivi, de la surveillance et de la mise en relation des clients avec les services communautaires existants après la crise. Lors des consultations en groupes de discussion et des entrevues avec les résidents d'Ottawa, les membres de la communauté noire et racisée ont exprimé plus de confiance envers les membres de la communauté, les chefs religieux, la famille et les amis qu'envers les premiers répondants. Les interactions qui étaient quelque peu positives comportaient souvent la présence d'un pair ou d'un défenseur ou ils recevaient un traitement ou un soutien d'un professionnel noir ou racisé. C'est pourquoi l'intégration de pairs aidants membres de la

communauté africaine, caribéenne et noire et d'autres communautés racisées aux soins complémentaires renforcera les efforts visant à offrir des soins compatissants et adaptés à la culture.

Le Conseil d'orientation et le personnel recommandent le lancement de la première phase dans un seul emplacement géographique. Cette recommandation est fondée sur la reconnaissance de la complexité et des besoins financiers requis pour lancer une intervention à l'échelle de la ville. Cette approche progressive permettra de mettre en œuvre un système robuste de mesure et d'évaluation du rendement. Les résultats de cette première phase peuvent ensuite fournir des données et des enseignements pour éclairer l'expansion de l'intervention communautaire dirigée par des civils. Cette tactique a fait ses preuves à la suite de la mise en œuvre réussie de stratégies semblables avec le Service de crise communautaire de Toronto.

Le Conseil d'orientation recommandera un emplacement géographique en fonction de l'harmonisation avec les résultats souhaités du programme, les données pour éclairer la sélection comprendront :

- des données sociodémographiques sur les emplacements qui incluent des indicateurs sur la race et la situation socioéconomique, en particulier une forte concentration de communautés racisées et noires et un classement élevé dans l'indice de l'équité sociale des quartiers;
- la présence d'organismes communautaires capables d'accueillir une équipe mobile de crise tout en offrant des services connexes, y compris un soutien par les pairs;
- un volume d'appels au 9-1-1 lié à la santé mentale et à la consommation de substances; et
- les visites des services d'urgence en raison de problèmes de santé mentale et de consommation de substances.

Ces données seront analysées et classées par ordre de priorité. Une analyse géospatiale comprenant la superposition d'un rayon de 8 minutes de route à partir de quartiers présélectionnés appuiera alors l'information sur l'emplacement géographique.

Le Conseil d'orientation reconnaît que les ensembles de données susmentionnés sont limités. Par exemple, ils ne prennent pas en compte les personnes qui n'appellent pas le 911 ou ne se rendent pas aux urgences lorsqu'elles sont en situation de crise.



Grâce à une approche mixte, fondée sur les piliers de la stratégie du Conseil d'orientation sur la santé mentale et les dépendances d'Ottawa, ainsi que la priorité sur la discrimination, la marginalisation et le racisme du Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités, les membres du Conseil d'orientation ajouteront leur expertise en la matière à l'analyse des données pour la prise de décision.

Après la mise en œuvre de la première phase, le Conseil d'orientation et le personnel continueraient d'étudier la faisabilité d'autres recommandations issues des consultations. Les participants à la consultation ont exprimé un vif intérêt à avoir un lien 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 avec les centres d'intervention communautaires qui offrent une intervention en cas de crise 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 dans les organisations communautaires de la ville; ils ont également exprimé l'importance d'améliorer la présence des pairs aidants (dans les services d'urgence, les organismes communautaires, etc.). Ces centres auraient la capacité de refléter des communautés précises (p. ex., les communautés somaliennes, francophones, rurales) et des quartiers en veillant à ce que les travailleurs de première ligne représentent diverses communautés au sein d'équipes. Il y aurait aussi des services globaux intégrés, y compris le suivi.

### **Infrastructure de mise en œuvre**

Une fois que le Conseil municipal aura approuvé les recommandations de ce rapport, le personnel, en tant que membre du conseil d'orientation, commencera à travailler avec le secrétariat du Conseil d'orientation pour commencer les travaux préalables à la mise en œuvre.

Avec la création du Conseil d'orientation, la communauté s'est dite préoccupée par le fait qu'un processus mis en place soit perçu comme étant dirigé par la police. Cela a incité le conseil municipal à rechercher un processus plus approprié et intégré. Afin d'assurer la coordination des efforts susmentionnés, le 26 mai 2021, le Conseil municipal d'Ottawa a approuvé la [motion no 54/4](#) (en anglais) demandant au directeur municipal d'élaborer une voie à suivre recommandée pour coordonner les efforts futurs de la Ville en matière de santé mentale. On lui a demandé d'harmoniser les éléments du Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités avec ceux qui sont dirigés par la Commission de services policiers d'Ottawa tout en veillant à ce qu'il n'y ait aucun doublement des efforts. À cette fin, le directeur municipal a demandé au Conseil d'orientation d'élargir son mandat pour englober la priorité du bien-être mental dans le cadre du Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités. Le Conseil d'orientation a accepté, à la condition que son objectif principal demeure l'intervention de rechange

aux crises. À mesure que la première phase de l'intervention de rechange plus sécuritaire entre en vigueur, le Conseil d'orientation conservera le rôle de leadership en tant qu'entité responsable du travail intégré dans la collectivité. Cela comprend la prestation continue d'un soutien de secrétariat et de base pour le programme. Le rôle du personnel municipal sera d'appuyer la gestion des projets, l'approvisionnement et le soutien des composantes liées à l'autorité municipale et à la prestation de services directs.

D'après les discussions avec d'autres municipalités, il y a environ un an de travail à faire avant le lancement des équipes. Afin d'accélérer le processus, les travaux de pré-mise en œuvre commenceront et se poursuivront tout au long du T3 et du T4 de 2023. Les travaux comprendront la mise en place de la gouvernance du projet et d'une équipe de gestion de projet, le lancement du processus d'approvisionnement pour la sélection des organismes communautaires partenaires, la définition des besoins en matière de partenariats et la collaboration avec le personnel des Services juridiques pour préparer les ententes nécessaires.

Une fois le budget de 2024 approuvé, la phase de mise en œuvre du projet commencera par la signature d'accords avec les organismes de mise en œuvre, le versement de fonds, l'acquisition et l'embauche, ainsi que le lancement de campagnes de formation et de communication. La prestation des services dans ce délai devrait commencer en juillet 2024.

### **Prochaines étapes : Stratégie en matière de santé mentale et de consommation de substances**

Bien que le Conseil d'orientation ait d'abord mis l'accent sur l'élaboration d'une solution de rechange plus sécuritaire, ses recherches et ses consultations approfondies ont mis en évidence les lacunes, les obstacles et les défis plus larges liés au système actuel en matière de santé mentale et de consommation de substances à Ottawa. La Stratégie globale en matière de santé mentale et de consommation de substances décrit une vision holistique du soutien au mieux-être des personnes, en mettant l'accent sur la prévention, la pré-détresse, la postdétresse et les crises. Cette stratégie témoigne de la nécessité d'accroître les investissements dans des solutions communautaires de prévention, réduisant ainsi le besoin d'une intervention plus précoce en cas de crise. Le Conseil d'orientation élaborera une stratégie de promotion et de mobilisation avec d'autres ordres de gouvernement afin de solliciter un financement accru à Ottawa. L'intervention de rechange plus sécuritaire décrite dans le présent rapport est un élément de la Stratégie globale. Pour de plus amples renseignements, consultez le [site](#)

[Web](#) Conseil d'orientation.

## RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES

Santé Ontario est l'organisme gouvernemental responsable du financement des services cliniques sur la santé mentale, la dépendance et la santé liée à la consommation de substances. Cela comprend le financement de programmes cliniques communautaires de santé mentale et de traitement des dépendances et de programmes hospitaliers. Santé Ontario, qui est une entité provinciale, est divisée en régions géographiques, et Ottawa fait partie de la région Est de Santé Ontario. En 2020, le gouvernement provincial de l'Ontario a lancé un plan intitulé « Vers le mieux-être » pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de traitement des dépendances. La province s'est engagée à investir 3,8 milliards de dollars sur 10 ans pour élargir les programmes existants et combler les lacunes en matière de soins grâce à des solutions et des services novateurs. Cela comprend un investissement de 1,9 milliard de dollars de la province, ainsi qu'un investissement de 1,9 milliard de dollars provenant de l'entente de financement sur les priorités communes avec le gouvernement fédéral.<sup>10,11</sup> De plus, le Solliciteur général de l'Ontario est responsable de l'administration des subventions pour la sécurité communautaire et les services de police; de mettre en œuvre et d'appuyer la planification de la sécurité et du bien-être des collectivités dans l'ensemble de la province.

Une stratégie financière a été élaborée en fonction des engagements provinciaux susmentionnés et des besoins cernés pour le projet proposé. Les données pour éclairer la stratégie comprenaient : des consultations avec d'autres municipalités qui ont déjà mis en place des équipes d'intervention de rechange semblables, un examen financier des accords de financement actuels auprès des organismes communautaires et une expertise financière interne (par exemple, les Services financiers et les Services du parc automobile). La phase 1 de l'intervention de rechange plus sécuritaire sera une phase de 3 ans (2024-2027) qui mettra en œuvre le modèle proposé dans une région géographique. Les besoins financiers totaux pour la première année comprennent les suivants :

---

<sup>10</sup> Ministère de la santé. 2023. [Plans et rapports annuels publiés 2022-2023](#)

<sup>11</sup> Ministère des finances. 2022. [Chapitre 1, Section E : Un plan pour rester ouvert](#)

<b>Catégories de coûts</b>	<b>Description</b>	<b>Coût annuel</b>	<b>% du total des coûts</b>
Prestation de services directs	Numéro autre que le 9-1-1 : Versement à l'organisme qui offrira un service de navigation d'appel communautaire	500 000,00 \$	17 %
Prestation de services directs	Versement à l'organisme communautaire principal pour la prestation des services d'intervention (une région géographique)	1 500 000,00 \$	50 %
Campagne de sensibilisation publique	Coût de l'élaboration de l'identité du service, de la publicité, du matériel promotionnel et des campagnes de sensibilisation	70 000,00 \$	2 %
Élaboration de la formation et du matériel	Coût de l'élaboration et de la prestation du programme de formation pour tous les employés des organismes partenaires, y compris les agents d'appel et les membres de l'équipe d'intervention en cas de crise	70 000,00 \$	2 %
Examen et élaboration de protocoles	Coût de l'embauche d'un tiers pour examiner et réviser tous les protocoles de navigation et d'intervention d'une	25 000,00 \$	1 %

<b>Catégories de coûts</b>	<b>Description</b>	<b>Coût annuel</b>	<b>% du total des coûts</b>
	organisation à l'autre		
Mesure du rendement, évaluation et mobilisation des connaissances	Coût de l'embauche d'un tiers pour élaborer un cadre de mesure du rendement, évaluer les résultats du programme de la première étape	100 000,00 \$	3 %
Secrétariat du Conseil d'orientation	Secrétariat dirigé par la communauté	500 000,00 \$	17 %
Personnel municipal	Soutien au projet, maintenance et rédaction de propositions (2 ETP)	250 000,00 \$	8 %
Total des besoins financiers		3 015 000,00 \$	
moins la contribution actuelle des Services sociaux et communautaires 550 000 \$	-	2 465 000,00 \$	
<b>Montant total du nouveau financement requis</b>	-	2 465 000 \$	

Le montant requis de 2 465 000 \$ pour 2024 sera financé par une utilisation unique du fonds de réserve pour la stabilisation des taxes. De plus, le Service de police d'Ottawa collaborera avec le personnel de la Ville pour demander des subventions au Solliciteur

général de l'Ontario afin d'obtenir des fonds supplémentaires pour le programme d'intervention de solutions de rechange.

Si aucune autre source de financement n'est confirmée par d'autres niveaux de gouvernement, le financement pour la deuxième année (2025) et la troisième année (2026) du projet proposé sera obtenu en réaffectant le financement communautaire existant par l'entremise des 2,1 millions de dollars alloués au Fonds pour la sécurité et le bien-être dans les collectivités en 2022. Le résultat de cette réaffectation sera qu'une part importante du financement ira à une seule des trois priorités mentales – les crises de santé mentale – initialement précisées dans l'allocation du financement.

À mesure que l'approvisionnement est complété, tout financement excédentaire serait affecté à un volet d'investissement communautaire qui appuierait davantage l'infrastructure du système de crises dans la collectivité (par exemple, un accès coordonné à des mesures de soutien propres à la population). Cet investissement appuierait les améliorations requises pour stabiliser les individus après les crises.

La mise en œuvre d'un service d'intervention de rechange plus sécuritaire exige un financement dédié et soutenu. Le manque de ressources n'entraînera pas les résultats escomptés du travail. Une stratégie de financement durable sera élaborée au cours de la première phase du projet afin d'appuyer une mise en œuvre élargie de la deuxième phase du projet. Le personnel municipal et le Conseil d'orientation travailleront avec d'autres intervenants, y compris le Service de police d'Ottawa et Santé publique Ottawa, pour obtenir du financement de la province et du gouvernement fédéral.

## **RÉPERCUSSIONS JURIDIQUES**

Aucune entrave d'ordre juridique n'est associée à la mise en œuvre des recommandations du présent rapport

## **COMMENTAIRES DES CONSEILLERS DE QUARTIER**

Il s'agit d'un rapport concernant l'ensemble de la Ville.

## **COMMENTAIRES DES COMITÉS CONSULTATIFS**

Aucun comité consultatif n'a été consulté pour la rédaction du présent rapport.

## **CONSULTATIONS**

Le Conseil d'orientation sur la santé mentale et les dépendances est composé de membres représentant plus de 150 organisations dans l'ensemble d'Ottawa.

Près de 1 200 personnes ont participé à des consultations communautaires avec le Conseil d'orientation en 2022, en particulier des personnes diversifiées et systématiquement exclues qui sont le plus souvent touchées négativement par le système d'intervention en cas de crise existant.

- 49 groupes de discussion (579 participants présents) réunissant différentes communautés racisées, des personnes non logées et de la rue;
- 105 entrevues individuelles (membres de la collectivité, fournisseurs de services, universitaires)
- 315 réponses au sondage de la part des résidents d'Ottawa
- 48 sondages auprès de fournisseurs de services communautaires

Les conclusions détaillées du rapport de consultation publique intitulé « Rapport sur un système auxiliaire d'intervention en cas de crise de santé mentale et de dépendance aux substances » sont disponibles sur le [site web](#) du Conseil d'orientation.

## **RÉPERCUSSIONS SUR L'ACCESSIBILITÉ**

Les répercussions sur l'accessibilité ont été prises en compte à chaque étape de l'élaboration de la stratégie d'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances. La recommandation principale du rapport vise l'approbation par le Conseil du déploiement de la première phase du programme d'intervention de solutions de rechange plus sécuritaires pour gérer ces crises, notamment :

- La création d'un numéro distinct du 9-1-1 pour la réception, le triage et la répartition des appels en lien avec les crises de santé mentale et de consommation de substances ;
- La mise en place d'un service mobile d'intervention citoyenne communautaire et multidisciplinaire pour assurer à toute heure un soutien qui est conscient des traumatismes et respectueux de la diversité culturelle.

Les personnes aux prises avec des enjeux de santé mentale et des dépendances peuvent parfois solliciter davantage le système de santé et avoir un besoin fréquent d'aide plus poussée avec leurs handicaps.

L'application des recommandations de la stratégie aura plusieurs effets positifs sur la

santé et le bien-être des personnes en situation de handicap :

- Soutien des soins de santé mentale ciblés par l'entremise d'une équipe d'intervention communautaire ;
- Sollicitation réduite des urgences et des services hospitaliers ;
- Soutien accru sous forme de soins de santé après crise ciblés pour les enjeux de santé mentale et les dépendances.

Des organismes partenaires communautaires coordonneront l'équipe d'intervention pour assurer aux personnes touchées des ressources complètes, un continuum de soins et un accès aux services. L'équipe mobile d'intervention multidisciplinaire en cas de crise se composera notamment de professionnelles et professionnels de la santé mentale et de travailleuses et travailleurs des services d'approche, et intégrera des travailleuses et travailleurs de soutien aux pairs. Ces derniers offriront de la stabilité et joueront un rôle d'aide à l'aiguillage et de défense des intérêts pendant et après les crises épisodiques.

Les personnes en situation de handicap bénéficieront aussi de la création d'un numéro distinct du 9-1-1 pour les demandes de service; ce numéro mettra les personnes en crise en contact direct avec une équipe d'intervention citoyenne communautaire qui leur apportera un soutien accessible conscient des traumatismes et respectueux de la diversité culturelle dans le traitement ciblé et le rétablissement des crises de santé mentale et de consommation de substances. L'examen de solutions plus sûres s'est fait en consultation avec le public, dont des personnes en situation de handicap, qui a fourni des recommandations visant l'offre de services multimodaux accessibles (téléphone, messages texte et services en ligne) ainsi que d'options d'aiguillage variées répondant aux besoins particuliers de chacun.

La prestation des services municipaux respecte les exigences de la Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario et du Règlement de l'Ontario 191/11 (Normes d'accessibilité intégrées). Toutes les recommandations du rapport contribueront à renforcer l'accessibilité des services ainsi qu'à améliorer les soins de santé mentale, les interventions en cas de crise liée à la consommation de substances et les résultats en matière de santé des personnes en situation de handicap.

Les membres du Conseil d'orientation de la stratégie et le personnel municipal s'engagent à travailler avec le Comité consultatif sur l'accessibilité de la Ville pour assurer la prise en compte continue de tous les handicaps et la pérennité des services



pendant le déploiement de la première phase proposée de la stratégie.

## **RÉPERCUSSIONS DE LA DÉLÉGATION DE POUVOIRS**

Les pouvoirs existants suivants, tels qu'ils sont énoncés dans le Règlement no 2023-67 sur la délégation de pouvoirs, seront exercés pour mettre en œuvre les recommandations du rapport :

- Annexe D : Direction générale des services sociaux et communautaires

- Annexe B : Direction générale des finances et des services organisationnels

L'exercice des pouvoirs délégués doit faire l'objet d'un rapport au comité permanent compétent au moins une fois par année civile.

## **RÉPERCUSSIONS SUR LES AUTOCHTONES, SUR LES GENRES ET SUR L'ÉQUITÉ**

Les travaux du Conseil d'orientation reposent sur une approche intersectionnelle contre la stigmatisation, le racisme, le colonialisme et l'oppression.

Le Conseil d'orientation a veillé à l'application d'une perspective de genre, d'équité et d'inclusion dans la recherche et les consultations publiques. Plus de la moitié des membres de la communauté (55 %) qui ont participé au sondage étaient des femmes, et plus du quart (27 %) étaient des personnes 2SLGBTQ+. Sur les 100 membres de la communauté qui ont été interviewés individuellement, près d'un quart (n = 24) d'entre eux étaient issus d'une communauté marginalisée sur le plan racial, y compris les communautés africaines, caribéennes et noires. L'analyse des données des consultations publiques a été stratifiée pour saisir les points de vue des groupes visés par l'équité (p. ex., les francophones, les Somaliens et les personnes en situation d'itinérance).

Le Conseil d'orientation continuera d'appliquer une optique de genre, d'équité et d'inclusion tout en élaborant et en mettant en œuvre la Stratégie d'intervention en cas de crise de santé mentale et de consommation de substances.

Au début du processus, la communauté autochtone a décidé de ne pas participer directement aux travaux du Conseil d'orientation étant donné qu'elle était en voie d'élaborer sa propre Stratégie de bien-être mental des Autochtones. Toutefois, les expériences des peuples autochtones à l'égard des services et des soutiens existants

ainsi que leurs suggestions pour améliorer un système d'intervention en cas de crise adapté à la culture ont été saisies dans le cadre d'une analyse documentaire.

## **RÉPERCUSSIONS SUR LA GESTION DES RISQUES**

La mise en œuvre d'une stratégie globale d'intervention de rechange plus sécuritaire est le lancement d'un nouveau service de gestion des crises. Les risques actuellement cernés comprennent : le manque de financement suffisant et durable. De plus, grâce à l'orientation du Conseil municipal, aux engagements publics et à la consultation du Conseil d'orientation, le public est déterminé à mettre en œuvre une telle intervention.

Les risques liés au projet et à la mise en œuvre se présenteront à mesure que les travaux progresseront. Le personnel suivra les politiques de gestion de projet et de gestion des risques de la Ville pour documenter, élaborer des plans d'atténuation et porter à la connaissance des responsables les risques à mesure qu'ils surviennent.

## **RÉPERCUSSIONS SUR LES ZONES RURALES**

La stratégie de mobilisation communautaire du Conseil d'orientation s'enracine dans une approche de développement communautaire visant à recueillir les voix de ceux qui sont le plus touchés par la question à l'étude. Le Secrétariat du Conseil d'orientation a organisé des activités de sensibilisation auprès des communautés rurales pour s'assurer que les perspectives rurales sont prises en compte dans la consultation et la stratégie. L'analyse géographique, la compréhension de la complexité et de la nécessité des services dans les zones rurales font toujours partie des travaux du Conseil d'orientation.

## **PRIORITÉS POUR LE MANDAT DU CONSEIL**

Les Services sociaux et communautaires demeurent attachés à la priorité stratégique des Collectivités prospères. Les travaux du Plan de sécurité et de bien-être dans les collectivités, tels qu'ils sont décrits dans le présent rapport, visent à promouvoir et à améliorer la sécurité, le bien-être social et physique des résidents les plus à risque.

## **DOCUMENTATION À L'APPUI**

**Document 1 : Systèmes d'intervention en situation de crise en santé mentale et de dépendance aux substances – Examen de la documentation**

## SUITE À DONNER

Une fois approuvé par le Conseil, la directrice générale des Services sociaux et communautaires entreprendra les prochaines étapes décrites dans le rapport et mettra également en œuvre toute directive reçue dans le cadre de l'examen du présent rapport.

Conformément à l'article 8 de l'annexe C du Règlement municipal sur la délégation de pouvoirs (no 2023-67), le greffier municipal a autorisé la correction des erreurs d'écriture suivantes dans la version française du rapport.

**Le Conseil d'orientation** reconnaît que les ensembles de données susmentionnés sont limités. Par exemple, ils ne prennent pas en compte les personnes qui n'appellent pas le 911 ou ne se rendent pas aux urgences lorsqu'elles sont en situation de crise.

Grâce à une approche mixte, fondée sur les piliers de la stratégie du Conseil **d'orientation** sur la santé mentale et **les dépendances d'Ottawa**, ainsi que **la priorité** sur la discrimination, la marginalisation et le racisme du Plan de sécurité et de bien-être **dans les collectivités**, les membres du Conseil **d'orientation** ajouteront leur expertise en la matière à l'analyse des données pour la prise de décision.

Les modifications ont été apportées à la version française du rapport, distribuée et publiée le 22 juin 2023.